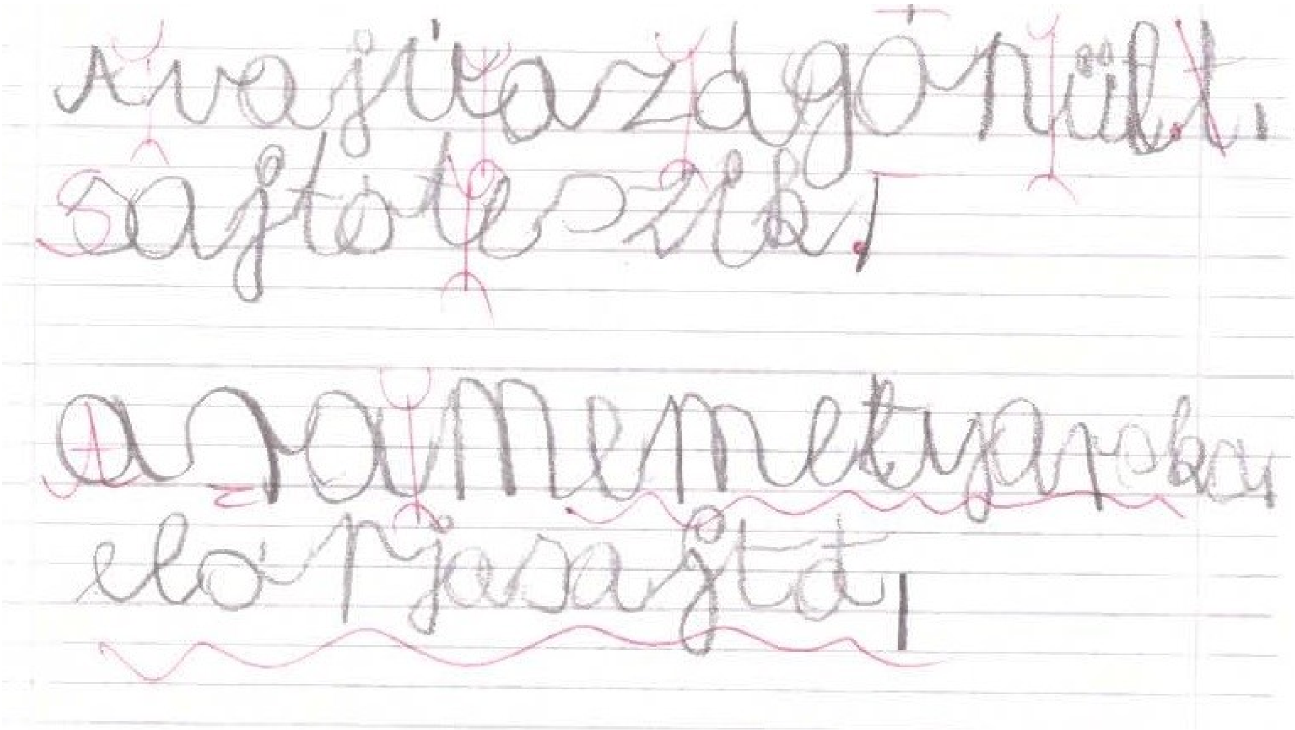
SOPRONI EGYETEM

BENEDEK ELEK PEDAGÓGIAI KAR



Vida Gergő

RÓLUK, DE NÉLKÜLÜK

Kategóriák fogságában

A tanulási zavarral küzdő gyermekek kategorizálásának diagnosztikus nehézségei

Szerkesztette: Ambrus Attila József

Vida Gergő

RÓLUK, DE NÉLKÜLÜK

Kategóriák fogságában

(A tanulási zavarral küzdő gyermekek kategorizálásának diagnosztikus nehézségei)

Szerkesztette:
Ambrus Attila József

SOPRONI EGYETEM KIADÓ
SOPRON, 2022

Szerző:
Dr. Vida Gergő PhD
Soproni Egyetem, Benedek Elek Pedagógiai Kar
Neveléstudományi és Pszichológiai Intézet
vida.gergo@uni-sopron.hu

Felelős kiadó:
Prof. Dr. Fábián Attila
a Soproni Egyetem rektora

Lektorok:
Dr. habil Mrázik Julianna, PhD
Pécsi Tudományegyetem
Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar
Neveléstudományi Intézet
Nevelés- és Oktatáselméleti Tanszék

Horváthné Vertike Andrea
mesterpedagógus, gyógypedagógus
Pécsi Éltes Mátyás Egységes Gyógypedagógiai
és Módszertani Intézet

ISBN (pdf) 978-963-334-300-5
ISBN (html) 978-963-334-301-2
DOI: http://doi.org/10.35511/978-963-334-300-5

Szerkesztő, web-programozás:
Ambrus Attila József
Digitális átállásért felelős egyetemi koordinátor
Soproni Egyetem, Rektori Hivatal
+36 (30) 4019-185
ambrus.attila@uni-sopron.hu

Tartalomjegyzék

1. Előszó

Az első lépés, ami a kutatás felé vitt, hogy 2003-ban a kutató biológusi pályát félbeszakítva a gyógypedagógiai mellett döntöttem. Aztán számos kanyar és kitérő következett, mely során a válaszokat kerestem arra az egy kérdésre, melyet eleinte kellő pontossággal meg sem tudtam fogalmazni. Amikor ugyanis a fogyatékosság diagnosztikájáról olvastam, tanultam, akkor szinte kizárólag orvosi és pszichológiai szakkönyvekből készültem a vizsgára. Amikor az ellátásról és integrációról, akkor pedig kifejezetten gyógypedagógiai forrásokra kellett támaszkodni. Valahogy azonban nem sikerült a gyakorlat szempontjából egyesíteni az ismereteket. Tanultam Alapozó Terápiát, de ez a kettősség mindig végig kísért. A mozgás és tanulás összetett kapcsolata felkeltette az érdeklődésemet, ezért gyógytestnevelői képzettséget is szereztem. A kategorizálási problémák és az ellátás kategóriákra épülő nehézségei azonban itt még inkább kibontakoztak. Hiszen egy csoportba sorolták hozzám a lúdtalppal küzdő, gerincferdüléstől szenvedő gyerekeket is. Mivel tudták, hogy gyógypedagógus vagyok, több esetben a magatartás és figyelemzavarral küzdő tanulókat is elküldték, hogy mozogjanak kicsit. A súlyos és halmozottan sérült gyerekek ellátásában már 2005 óta részt vettem, ahogy a diagnosztikus munkában 2007-től. A mozgásfejlesztésnél azonban úgy éreztem, hogy hiába a gyógytestnevelői kompetencia, nehéz az egyensúlyt megtartani, ezért a szülők felé fordult a figyelmem, hiszen a tanulókat a családtól külön vizsgálni nem tűnt észszerűnek. Ez okozta a következő kitérőt, mely során a szociológia tanulásába kezdtem. Azonban hamar kiderült számomra, hogy egy szűkebb szegmens érdekel, az inklúzió. Bár markáns kontúrok mentén nem tudtam megfogalmazni, de felmerült bennem, hogy a folyamatos kategorizálás, bár nagyon fontos lehet, nem feltétlenül és maradéktalanul visz előre és talán az inklúzió erre megoldás lehet. Így az inkluzív nevelés tanára is lettem az akkor formálódó Egri Egyetemen. Itt vált egyértelművé, hogy ha válaszokat szeretnék kapni, akkor kutatásba kell fognom. Erre a legjobb helyszínnek a Pécsi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskolája tűnt, hiszen olyan mentoraim és később kollégáim lettek, akik Zsolnai József tanítványai és kollégái voltak. Tekintve, hogy másik doktori képzésben nem vettem részt, nem vetemednék össze-

* A szerkesztés lezárása és a kötetben előforduló webes hivatkozások legutolsó ellenőrzési időpontja: 2022. január 31.

hasonlító elemzésre, de az a fajta diverzitás és az a módszertani segítség, ami körülvett újabb és újabb horizontokat nyitott és olykor nagyon meg is nehezítette, hogy kitarthassak egy adott fókusz mellett. A romológia és a nevelésszociológia, valamint a pszichológia „közelsége", a nevelés- és oktatáselmélet módszertani megalapozottsága olyan hátteret adott, amely gyógypedagógiai aspektusból is adaptálható. Nem mellesleg pedig rendkívül élvezetessé és színessé tette a kutatói munkát, ami segített átlendülni a holtpontokon. Így 2014-ben éreztem először, hogy befogadásra leltem és hogy értik, sőt támogatják, hogy feltegyem a kérdéseimet. Nem kellett szociológussá, pszichológussá, neurológussá válnom ahhoz, hogy érvényes és értelmes munkát végezzek. Maradhattam gyógypedagógus, akinek nem tilos nevelésszociológiai kutatást végezni.

2014-ben az sarkallt a tanulási zavar megállapításának kutatására, hogy megannyi olyan kérdéssel szembesültem a diagnosztika során, melyre nem kaptam megnyugtató választ a kollégáimtól, a diagnosztikát szabályozó protokollokból, rendeletekből, törvényekből, elméleti munkákat összegző vagy egyéb, kutatásokat összefoglaló művekről. Többek között olyan kérdések voltak ezek, mint az hogy a tanulási zavar megállapításában mekkora szerepet kapnak az elvégzett teszt eredményei. Volt olyan szakmai vezetőm, aki a tanulási zavar megállapítását megtiltotta, ha a vizsgált gyerek IQ-ja a használt tesztekkel 86 alatt volt. Felmerült bennem, hogy miért 86 és miért nem 87 vagy éppen 85? Persze nem kaptam megnyugtató választ és ahogy az okokat kezdtem vizsgálni csak sorra újabb és újabb kérdések merültek fel. Mivel nem kis túlzással gyerekek sorsáról születik döntés teszt eredmények alapján. Ez mellett nem lehet szó nélkül elmenni. Ezekre a kérdésekre választ kell adni.

A vizsgálódás során több esetben fokozódó ellenállásba ütköztem. A meglátásaimmal és kérdéseimmel is egyre inkább perifériára szorultam. Hiábavaló és felesleges kérdéseknek érezték vagy éppen kötekedésnek egykori kollégáim, hogy a jól bevett gyakorlatot kérdőjelezem meg. Pedig ez sohasem volt cél, mármint az akadékoskodás, egyszerűen csak megérteni szerettem volna a kategóriába sorolás módját és hátterét. Ahogy arra utaltam korábban, adott iskolatípus megválasztása egy vizsgálaton részt vett gyermek esetében, tekintve a vizsgálati eredményeket, nem tűnhet látszólag bonyolult feladatnak. Hiszen „*70-es IQ és az alatt enyhe intellektuális képességzavar állapítható meg és speciális iskola vagy integráció*", szól az íratlan törvénye a hazai diagnosztikának. Hiszen a BNO vagy DSM is csak egy faktorként utal az IQ érték jelentőségére az értelmi fogyatékosság megállapításában. Ezt csak „*mi tudjuk, akik a diagnosztikát végez-*

zük", szólhat a közhelyes frázis. Azaz a BNO[1] (betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódrendszer) kódok esetében leírt a diagnózis, de a törvény sehol nem említ BNO kódokat, habár az enyhe értelmi fogyatékosságot szó szerint említi. Arról viszont, hogy annak mi a meghatározása, nagyon helyesen a diagnosztikát végző szakemberek kompetencia köréhez rendelni. De tényleg ennyire egyszerű lenne mindez!? Mi a helyzet a 71-es IQ-val? Az IQ, azaz intelligencia kvóciens, melynek története Alfred Binet-vel kezdődött 1899-ben. Rengeteg történet és anekdota kering róla, hogy Binet mennyire nem is akarta gyermekek intelligenciájának mérésére használni, illetve rengeteg a kérdés és ellentmondás, hogy mit is mér (*Dezső*, 2021). Azonban ebben most nem tudunk és nem is szeretnénk döntésre jutni. Fogadjuk el egyrészt, hogy az IQ az, amit az IQ teszt mér. Elviekben pedig mindössze egy viszonyszám, hogy a vizsgált illető értelmi képességei mennyivel egyeznek meg az azonos életkorú populációval. Tehát, ha valakinek 100-as az IQ-ja, akkor 100%-ban megfelel a vele azonos korú populációtól elvárható szintnek. Ha 50-es az illető IQ-ja, (ami amúgy a régi terminológia szerint a középsúlyos értelmi fogyatékosság, a könyv írásának pillanatában pedig a középsúlyos vagy közepes intellektuális képességzavar, mely korábban értelmileg akadályozott volt), akkor az életkorának megfelelő populációtól elvárható képességeknek az 50%-val rendelkezik. Ha 150-es az IQ, akkor 50%-kal többet teljesít, mint ami elvárható lenne (*Antonakis – Cianciolo – Sternberg*, 2004). Habár ez nagyon egyszerűnek tűnik, ahogy arra utaltunk, ennek mérése és értelmezése közel sem annyira szimplán megvalósítható a gyakorlatban.

Mi a helyzet azzal a 70-es IQ-val, ahol van a tesztben 90-es részeredmény is van, de a súlyozott átlag mégis 70? További számos és hasonló kérdés tehető fel, melyre a szülőnek is válaszolni kell és nem utolsó sorban a szakmaiságunknak és lelkiismeretünknek is. Nem is adható megfelelő felsorolás, hiszen ezek egymás mellé tehető és nem sorrendbe helyezhető kérdések fontosságuk szerint.

Eleinte nem állt több rendelkezésemre, mint a rengeteg kérdés és a milliónyi adat és néhány elutasító válasz. Hiszen a tanulási képesség vizsgálatok során teljes anamnézis, családi adatok, lakhelyre vonatkozó információk és számos teszt eredmény elérhető, akár évekre, évtizedekre visszamenőleg is. Furdalt a kíváncsiság, hogy akkor ezek tükrében tényleg megadható-e a válasz a kérdéseimre. Aztán ez további kérdéseket generált, hogy vajon melyik adat a legfontosabb,

[1] International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision URL: https://bit.ly/3HQdx6x

van-e egyáltalán „fontosabb" adat?! Ezen kérdések mellett pedig olyan összefüggések tárultak fel, amik korábban nem is voltak ismeretek vagy éppen olyan téziseket támasztottak alá teljesen váratlanul, melyeknek látszólag semmi köze vagy kapcsolódása nem volt a gyógypedagógiához és természetesen számtalan zsákutcába is sikerült bekanyarodni.

Bár ezeket a sorokat korábbi kutatásom alapján írom, a témakörben végzett feltáró munka azóta is folyamatos. Ennek a kötetnek az a feladata, hogy megmutassa azt, hogy a milliónyi adat is milyen kevés tud lenni és mennyire nem képes a gyerek tanulását leírni vagy egy család helyzetét. Szándékaim szerint, a tervezett második kötet pedig már egy kutatásokkal megalapozott modellt vonultat majd fel, mely a jelenlegi rendszer egyik alternatívája lehet.

Az összefüggések pontos feltárására a jelen tanulmányban alkalmazott módszertan teljes egészében nem alkalmas. A tanulmányban leírt, közvetett úton tett megállapítások, következtetések további megerősítést és vizsgálatokat igényelnek. A felmerült pedagógiai probléma vizsgálatához további kutatási metódusként a részvételi akciókutatás lenne a legcélszerűbb (*Zank*, 2019).

2. Előzmények

Az előszóban már olvasható röviden, hogy miért is a tanulási zavarral küzdő tanulók kerültek a vizsgálat fókuszába. Ehhez szorosan kapcsolódik, hogy a kutatás előzménye egy egyszerű, tapasztalatból és hétköznapi problémából fakadt, ami már önmagában is körvonalazta a vizsgálat során feltett kutatási kérdést. Ennek alapja volt mindaz a megfigyelhető jelenség, mely szerint a sajátos nevelési igény státusz és a tanulási zavar megállapítása után a vizsgált gyerekek többségének teljesítménye nem javul a fejlesztés hatására sem. A szakértői bizottságban végzett felülvizsgálatok alapján megfigyelhető volt emellett az is, hogy a gyógypedagógiai vizsgálatok során mutatott írás, olvasás és számolás teljesítmény nem javult, illetve romló tendenciát jelzetek a tesztek. Volt, hogy képességfejlődésük stagnált és csak kisebb arányban javult a vizsgált csoport tekintetében. Kérdésessé vált tehát, hogy ez adatokkal mennyire alátámasztható megfigyelés, mit mutathatnak a mérési eredmények? Az is felmerült, hogy valamennyi sajátos nevelési igényű tanulóra igaz lehet-e a romló tendenciára vonatkozó meglátás, amennyiben igazolható és ha van, akire mindez nem érvényes, akkor az ő esetében vajon mi lehet az a változó, ami megvédheti a leszakadástól. Az enyhe intellektuális képességzavart, korábbi meghatározás szerint enyhe értelmi fogyatékosságot, valamint az érzékszervi és egyéb fogyatékosságot, figyelem- és magatartászavart, beszédfogyatékosságot nem vizsgáltuk, ahogy a mozgássérültek csoportját sem. Ennek oka, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekek, tanulók kategorizációs lehatárolása elviekben magabiztosan zajlik. Hiszen az érzékszervi fogyatékosság és a mozgássérülés súlyossága jól körülhatárolható, adott értékekhez rendelt. Feltételezésünk szerint nincs ez másképpen beszédfogyatékosság esetében vagy más csoportok esetében sem. Nyilvánvalóan rávilágított egyes elemeiben a vizsgálatunk arra, hogy ez sem feltétlenül ennyire egyszerű, de az adatmennyiség és a rendelkezésre álló erőforrások továbbra is indokolták, hogy szűkítsük a potenciálisan vizsgált gyerekek és tanulók számát. Az érzékszervi fogyatékosság vagy mozgássérülés megállapítása és ellátása annyira speciális ismereteket feltételez, hogy az a téma bőven túlmutatna jelen írás keretein vagy a későbbiekben feltárt kutatás módszertanon. Így ezt nem tárgyaljuk. Az integráció témakörét tekintve pedig szerencsére a hétköznapi pedagógiai gyakorlattól is messzebb helyezkedik el. Azért szerencsére mert az ennyire sérülésspecifikus ellátás és integráció relatíve alacsony

esetszámot ölel fel, azaz utal rá, hogy szerencsére kevesebb gyermek érintett ezekben a problémákban. Ez utal arra is, hogy bár módszertani szempontból másképpen körvonalazott kutatást lehet indokolt az ő befogadásuk vizsgálatára tervezni, de az a vizsgálat mélyebbre ható lehet és közel a teljes minta is vizsgálható. Nyilván nem tartjuk elvethetőnek azt az elképzelést sem, hogy a magatartás- és figyelemzavarral küzdők profiljában tanulási zavarra utaló jelek is lehetnek és hogy még megannyi permutáció, variáció előfordulhat. Sőt, tanulási zavarral is küzdhetnek sok más egyéb problémájuk mellett a bemutatott kutatásban a felsorolt okok miatt nem vizsgált tanulók is. Számunkra egyértelmű, hogy ezek a deficitek és kihívások nem egymást kizáró tényezők. A rendelkező erőforrások és az alkalmazott kutatás metodikai lépések azonban számunkra is behatárolták a mozgásteret és így meghoztuk a döntést a vizsgált populáció határának kijelölésénél. A kutatásból is kiderült, hogy az integráció során a tanulással kapcsolatos lemaradások, hiányok és eltérések „kezelésére" nem feltétlenül készítik fel a pedagógust. Így kérdéses, hogy miként képesek az osztályteremben folyó munkába beilleszteni az érintett tanulókat problémáik ellenére is. Ezek alapján feltételezzük, hogy a felsorolt és eltérő tanulási képességek ellátására sem feltétlenül és maradéktalanul felkészültek. Azokról a gyerekekről pedig, akik a diagnosztikai folyamat elkezdéséig el sem jutnak, szót sem ejtettünk még eddig. Azonban ezeket a kutatási témákat meghagynánk a jövő kutatóinak és továbbra is a tanulási zavarra és annak integrációjára koncentrálnánk, mind az erőforrásaink, mind a kompetenciánk tekintetében.

A vizsgálat előzményeihez tartozott tehát az a megfigyelés, hogy a fejlesztésre való jogosultság megállapítása és maga, a törvényileg előírt gyógypedagógiai habilitáció és rehabilitáció, mintha önmagában nem is lenne hatékony a zavarok, problémák csökkentésében, megoldásában. A kutatást megelőzően az is felmerült bennünk, hogy a sajátos nevelési igényűek, tanulási zavarral küzdők integrációjában, a később vizsgálati csoportot érintő diagnosztikus sajátosságok nem feltétlenül vethetők össze a törvényi kategóriákkal. Azaz diagnosztikus szakember támpont nélkül marad, ugyanis a törvényi kategória szerint nem tudja meghatározni a teszteredményekből, hogy akkor tanulási zavar állhat a problémák mögött vagy sem.

A sajátos nevelési igény megállapítására felhasznált pszichológiai teszt is a pedagógiai munka aspektusából került értelmezésre a kutatásban, melyet most bemutatunk. Hangsúlyos eszköz ez a mai napig a tanulási zavar megállapításában, hiszen ez szolgáltatja a teljesítmény mérését. Standardizált és törvényileg deklarált eszköz, mely segítségével feltárható a tanulási és kognitív képességprofil. Azonban

a megfeleltetéssel kapcsolatban egységes szempontrendszer nem áll rendelkezésre továbbra sem, ami ugyan kifejezett előnyökkel is rendelkezik, hiszen teret enged a szakmai autonómiának, viszont hatalmas hátránya, hogy gyengíti a minőségbiztosítást. Elgondolkodtató, hogy a kognitív pszichológia miként határozhatja meg a hazai pedagógiai gyakorlatot, illetve hogy milyen többletet tudhat nyújtani az osztálytermi munka tervezéséhez. Visszatérve a kategorizációs problémákhoz, így fordulhat elő az is, hogy ami az egyik esetben tanulási zavar lesz, az egy másik szakembernél, másik bizottságban, más napon talán nem. A kutatás egyes szegmensei és részeredményei ezt igazolták is. Gondoljunk bele, hogy ami egyik napon, az egyik bizottság esetében diszkalkulia és matematika osztályzás alóli mentességet „ér", az egy másik napon, egy másik szakembernél nem számolászavar. Ezen az múlhat, hogy tesz-e matematika érettségit adott tanuló vagy sem és hogy egyáltalán jelentkezhet-e adott felsőoktatási intézménybe vagy meg sem jelölheti azt. Ezek nem apró vagy jelentéktelen különbségek és hatásuk hosszútávú és kutatással fel sem tárt.

A kutatás végzésének ideje alatt is folyamatosan nőtt a sajátos nevelési igényű tanulók aránya és azóta is töretlenül emelkedik a számuk, tehát hazánkban ez releváns probléma. A vizsgált, baranyai mintában az integráló intézményekben átlagosan és osztályonként három sajátos nevelési igényű tanulót oktattak, a 2015/2016-os és a 2016/2017-es tanévben. Elenyésző volt az ennél alacsonyabb integrált SNI tanulói létszám és több helyen öt vagy annál több integrált tanuló volt. Ez az említett osztálylétszámra vetítve, adott esetben a tanulók negyede. Ráadásul a Központi Statisztikai Hivatal elemzései szerint ezek az arányok változatlanul emelkedést mutatnak, ahogy arra korábban már utaltunk. A másik releváns vizsgálati eredmény a hazai köznevelés Pareto elemzése[2] (*Mrázik*, 2017), mely szerint a jelenlegi és a kutatás időszakában is megjelenő problémák jelentős része köthető a sajátos nevelési igényű tanulók integrációjához. Ennek ellenére is elmondható, hogy a 2019-ben zárt kutatás óta sem volt vizsgálat témája az SNI integráció hatékonysága a hazai köznevelési rendszerben. Miközben a diagnosztikát végző megyei szakértői bizottságokban egyelőre minden adat elérhető a sajátos nevelési igény megállapításával kapcsolatban. Ugyan még szabadon kutatható, de

[2] Vilfredo Pareto alkotta meg azt a matematikai modellt, mellyel a vagyoni eloszlást akarta vizsgálni – modellje alapján kiderült, hogy a megtermelt javak 80%-a a társadalom 20%-nak birtokába kerül. Ezt az elméletet aztán többen kiterjesztették más jelenségek értelmezéséből és így ismertté vált, hogy bizonyos problémák esetében az azok hátterében elkövetett hibák, azaz az okok 20%-ka áll. (*Koch*, 2019)

ismeretlen okból, ezeket az adatokat továbbra sem fedezte fel magának a neveléstudomány, azon belül pedig a gyógypedagógia.

Igazságtalan lenne azonban mindent a törvényalkotón számon kérni vagy kihagyni a vizsgálatból a pedagógust. Előzetes felvetés volt ugyanis az is, hogy az integráció hatékonyságában szerepet játszik a pedagógus oly módon, hogy elfogadja vagy elutasítja a sajátos nevelési igényű tanulók integrációját, mely egyben a tanulói hatékonyságot, teljesítményt is mérhető módon növeli vagy elutasítás esetén csökkenti. Feltételeztük a feltárt szakirodalmi források alapján, hogy az integrációban a tanulási zavarral küzdő tanulók teljesítménye mérhetően ott lesz majd kedvezőbb, ahol a pedagógus befogadóbb attitűddel rendelkezik. Egyes utalások szerint az inkluzív oktatási rendszer jótékony hatással van a tanulók teljesítményére (*Dyson*, 2004). Legalábbis ez az egyik leggyakoribb érv az inklúzió mellett (*Varga*, 2015).

3. A kutatásról[3]

Az előszóban olvasható kérdés, hogy „mi áll a tanulási zavar megállapítása mögött" további pontosítást igényel. Hiszen a bemutatott kutatás hátterében az áll, hogy milyen teszt eredmény vagy faktor, illetve adat határozhatja meg a tanulási zavar megállapítását, illetve hogy ezek az adatok megfelelő mennyiségű és minőségű információt hordoznak-e a vizsgált gyerekről, ahhoz, hogy a sorsára alapvető hatással bíró megállapításokat és döntéseket hozzunk vagy hozzanak a szakemberek és szülők. Vélhetően nem lenne elegáns ezt a kérdést mindjárt az első oldalon egy szóval megválaszolni, annak ellenére, hogy hatalmas a kísértés rá. Valamint, ha ilyen egyszerűen megválaszolható lenne, akkor kérdéses, hogy kutatási témaként érdemes lett volna-e vizsgálni? Hiszen akkor evidenciaként kutattunk volna. Ha megválaszoltuk magunkban mégis a kérdést és arra jutottunk, hogy kizárólag adott teszteredmények alapján és pillanatnyi teljesítmény szerint nem lehet meghatározni egy gyermek életútját, akkor felmerülhet azonnal a következő nyugtalanító kérdés, hogy akkor meg miért és hogyan történhet meg mindez mégis naponta megalapozatlan döntések sorozata? Akkor minek az a rengeteg teszt és elpazarolt idő? Azaz, minek ennyi adat „előállítása", ha végül aztán semmire nem jók? Az „előállítás" pedig nem jelent mást, mint a gyermekek, tanulók, hosszas, több órán át tartó tesztelését és a szülök a számára is fárasztó és hosszadalmas procedúrát. Felmerül kérdésként az is, hogy akkor miért faggatják a szülőt az orvosi anamnézis során a vizsgálat részeként, hogy hány abortusza volt, hogy mióta alkohol beteg vagy adott esetben a férje és megannyi hasonló kérdést sorolhatnánk, ha mindez nem meghatározott módon járul hozzá a diagnózishoz? Egyáltalán miért diagnózis a tanulási zavar? Miért kell akkor a gyerekeknek és szülőknek több esetben hajnalban kelni, hogy reggel nyolcra beérjenek a megyei központba vizsgálatra? Miért kell ott ülniük délutánig, hogy aztán végül úgy döntsenek, ahogy ők maguk jónak látják a szakemberekkel adott esetben ellentétesen? Ugyanis a sajátos nevelési igény megállapítása magába foglal egy orvosi vizsgálatot, egy pszichológiai vizsgálatot (intelligencia vizsgálat) és egy gyógypedagógiai vizsgálatot (írás, olvasás és számolás, beszéd stb.).

[3] A kutatás leírása nagy részben megegyezik a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében" című doktori disszertáció vonatkozó részével. URL: https://bit.ly/3zMdo1o

Ha véleménykülönbség esetén végül az jegyző dönt, aki jogi szakember a tanulási zavar vagy kognitív deficit megállapításában? Ezek azért mégsem annyira egyszerűen és könnyen megválaszolható kérdések és látható, hogy kutatásuk mégis csak indokolt. Feltételeztük, hogy vizsgálatunkkal feltárható, hogy milyen adatokból és mire következtet adott szakember. Most azt mutatjuk be, hogy a rengeteg adatot vizsgálva, alátámasztható-e a modell érvényessége, mármint hogy a mérési adatok tényleg szorosan összefüggnek a tanulási problémákkal, zavarokkal és hogy milyen jellegű összefüggéseket tárhatunk fel ezek segítségével. Statisztikai elemzéssel megmutatható, hogy valóban a szikár adatokra támaszkodva, egyértelmű és világos kategóriákra alapozottan történik-e a tanulási zavar megállapítása jelenleg hazánkban.

Következtetéseinket olyan kutatással alapozzuk meg, ami a hazai köznevelés rendszerén belül a 8 – 16 éves sajátos nevelési igényűek, a tanulási zavarokkal küzdők inklúziójának hatásvizsgálatára épült. Az alkalmazott módszertan a kvantitatív eszközrendszerhez csatolható, ami sok adat statisztikai összefüggésekre alapozott vizsgálatát takarja. A vizsgálat a 2015/2016-os és a 2016/2017-es tanévben zajlott a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény aspektusából Baranya megye iskoláiban. Meglepő módon a hazai komplex, gyógypedagógiai diagnosztikai és ellátó rendszer ilyen fókuszú vizsgálata 2019-ig nem történt meg. Mindez azért meglepő kutatóként és lehet meglepő akár szülőként vagy gyógypedagógusként is, mert a hazai SNI integráció több lényeges ponton eltér az OECD országok általános gyakorlatától (*Lányiné*, 2014). Számos tanulsággal jár annak bemutatása, hogy mik is ezek az eltérések, ezért egy részét ennek a megfeleltetésnek elvégezzük, egy külön fejezetet szánva a témának. Emellett azonban fontosabbnak látjuk eredményekre és tényekre alapozottan annak bemutatását, hogy ezek a kategóriák hogyan válnak élővé a hazai közoktatási rendszerben.

Az OECD (*Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet, angolul Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD*) rendszerrel kapcsolatos eltérések általunk feltételezett egyik oka az lehet, hogy a különleges bánásmódot igénylő gyermekek körének meghatározása más elveken nyugszik, mint az OECD általános gyakorlatában. Ha egyáltalán beszélhetünk általános gyakorlatról, de végül úgy döntöttünk, hogy pont az OECD összefoglalóját vesszük ennek a viszonyítási alapnak. Azt ugyan nem vizsgáltuk, hogy a hazai fogalomhasználat miért alakult másképpen, mint ez a viszonyítási alapnak tekintett gyakorlat, de vélhetően ennek kulturális és történeti okai egyaránt vannak. Ennek feltárására azért nem fektettünk na-

gyobb hangsúly mert bár kapcsolható a jelenlegi problémakörhöz, de az óriási mennyiségű adat értelmezésében látszólag nem releváns faktor. Nyilván érdekes eredményeket kapnánk ennek vizsgálata során, de a végkövetkeztetésekre kevés hatása lenne. Az alkalmazott kutatás módszertani apparátus pedig nem is volt alkalmas ennek feltárására. Illetve a jövő kutató generációjától sem vennénk el a lehetőséget és felkínálunk ismét egy újabb témát és kérdéskört, mely feltárásra vár. Az viszont önmagában is megoldandó helyzetként jelentkezett, hogy nincs egységes fogalmi keret a vizsgálódás közben, mely nem csak a mi kutatásunkat, hanem a folyó praxist sem hagyja érintetlenül. Ahogy mi sem tudtuk könnyen lehatárolni az alkalmazott fogalmakat és kompromisszumokat kellett vállalnunk, úgy ez alól a vizsgálatot végző szakemberek sem kivételek. Az osztályteremben dolgozó pedagógusok úgyszintén küzdhetnek azzal, hogy bár ők azok, akik vizsgálatra delegálják a tanulókat és nekik kell kiválasztani azokat, akik érintettek lehetnek, de nem egyértelmű, hogy mit is kellene jelezni és hogy mi jelzi az érintettséget. Márpedig, ahogy írtuk korábban, a vizsgálat hosszadalmas és jogi következményekkel is jár. Ilyen jogi következmény lehet a jegyző bevonása, amennyiben nem ért egyet a szülő a vizsgálati eredményekkel és megállapításokkal vagy ha nem jön el a vizsgálatra mert meggondolta magát stb.

Nyilván az is felmerülhet kérdésnek, hogy egyáltalán miért OECD és miért is fontos, hogy megértsék, akár a szomszédos országokban is a hazai tanulási zavar megállapításának gyakorlatát. Ennek számos oka lehet, de mi most itt egyet említünk és azt is kifejezetten csak a szemléltetés okán. Adott esetben, ha a szülő külföldi munkavállalásra kényszerül és a gyermeke rövidebb-hosszabb időre egy német vagy osztrák, szlovén, horvát intézménybe kerül és adott esetben diszlexiával küzd, akkor egyáltalán nem mindegy, hogy vajon az adott ország is azt érti-e diszlexia alatt, mint magyar kollégája. Így az sem lesz mindegy, hogy mik a fejlesztés és diagnosztika sajátosságai a diszlexia tárgyköréhez kapcsolva. Tudják-e vajon értelmezni a magyar meghatározásokat vagy teljesen új vizsgálatot kell indítani. Ha az érintett tanuló és gyermek ráadásul nem anyanyelven beszéli az adott nyelvet, akkor mindez további nehézségekbe ütközik, hiszen a vizsgálat alapvető szinten ellehetetlenül. Persze az olvasó fantáziájára és tapasztalatára bízzuk, hogy még mennyi kérdés merülhet fel azzal kapcsolatban, ha nemzetközi szinten érthetetlen a hazai diagnosztika fogalomrendszere. A fogalmak tisztázása az első lépés afelé, hogy valamennyi érintett megértse, hogy mit is jelent a tanulási zavar. Ez a megértés vezet abba az irányba, hogy az otthoni tanulás nehézsége, a hullámzó iskolai teljesítmény, a fáradékonyság, a szűkülő továbbtanu-

lási lehetőségek és megannyi egyéb változó egy egységes egésszé kapcsolódjon össze.

Ezt részletesen is tárgyaljuk majd a későbbiekben, de ebben a tartalmi egységben arra vállalkozunk, hogy bemutatjuk az elvégzett kutatás alapvető sajátosságait. Az említett kutatás során vizsgálat tárgyát képezte a pedagógusok vélekedése a sajátos nevelési igényű tanulók integrációjáról. Szándékosan nem attitűdről írunk, ugyanis mint kiderült, a gyógypedagógia, illetve szélesebb körben a neveléstudomány mostoha gyereke az attitűd fogalma. Ennek oka az, hogy a pszichológiától elcsent fogalom észrevétlenül került a pedagógiai területére. Feltételezhetően minden vizsgálat és egyeztetés nélkül adaptálták, felhasználták. Bár látszólag mindenki elfogadta, de vélhetően csak keveseket érdekelt, hogy miként került a neveléstudomány és a pedagógia területére. Természetesen így az attitűd fogalmát is újra kellett tárgyalni, de most már szigorúan a neveléstudomány normáinak megfelelően. Ezt a konvencionális attitűdvizsgáló eljárásokkal, a kvantitatív módszertani irányzatnak megfelelően végeztük el. Hatalmas munkát és energiát emésztett fel a kutatás során az attitűdvizsgálat. Természetesen ezeket az eredményeket is bemutatjuk a későbbiekben részletesen, de nem meglepő módon kiderült belőlük, hogy nemhogy az inklúzió, de még az integráció is döcögősen halad hazánkban a kutatás intervallumában és megítélését tekintve a vizsgált időszakban a tanulási problémákkal küzdő gyerekek elfogadása igen csak ellentmondásos. Az, hogy elmondhassuk a vizsgált populációról, hogy befogadó attitűddel rendelkezik, még egyelőre várat magára.

Bár a kutatásnak nem volt fókusza és kizárólagos érvényességű bizonyítékokat nem is tudtunk felvonultatni, de az adatok elemzése során láthatóvá vált az is, hogy az SNI státusz és az iskolai leszakadás összefüggnek. Erre utal az alacsonyabb intellektus és az SNI diagnózis váratlan és nehezen indokolható kapcsolata vagy az a kutatási eredmény, hogy a gazdaságilag leszakadó, hátrányos helyzetű területeken több a sajátos nevelési igényű tanuló. Ezt semmi sem indokolja. Az alacsonyabb intellektus és a tanulási zavar kapcsolata is fogcsikorgatva összeegyeztethető, de a szülők kereseti viszonya, iskolázottsága és a tanulási zavar kapcsolata már elfogadhatatlan, márpedig az adatok kapcsolatot jeleztek, mely összefüggéseket a későbbi kutatásaink is megerősítették. Erre most nem térnénk ki részletesen, de a későbbiekben egyes szegmenseit még ebben a könyvben tárgyaljuk.

Mindez visszaköszönt a pedagógusok vélekedésében is a beérkezett attitűdvizsgáló kérdőívek alapján, ami nem meglepő fordulat, hiszen a rendszer fontos résztvevője és alakítója is a pedagógusok.

A kutatás rámutatott arra is, hogy a statisztikailag alacsonyabb és magasabb intellektussal bíró tanulók a vizsgált mintában gyakrabban változtattak intézményt, mint „átlagosabb” társaik. Mintha a Gauss görbe két vége felé lévő tanulókkal a hazai köznevelés nem tudna mit kezdeni. Mivel az elvégzett kutatással a hatékonyságra akartunk utalni, ez releváns összefüggés és az elemzés feltárta.

Egyes aggályok megfogalmazásakor a vizsgált szakértő bizottság vezetőjével történt informális megbeszélések során az a visszajelzés érkezett, hogy ne aggódjak, ez „ellátási kategória”. Azaz csak a jogosultságot kell megállapítanunk, semmi többet. A jogosultsági kategória nyilván nem forradalmi ötlet és a hazai szakirodalomban (*Lányiné*, 2014) is van már utalás minderre. Illetve arra is, hogy a hatékony működéshez az is szükséges, hogy adekvát módon határozzuk meg az ellátásra jogosultak körét. Ezt a fogalmi lehatárolást tehát nem spórolhatta meg a kutatás. Hiszen az rendben van, hogy megpróbáljuk megmondani, hogy melyik teszt eredmény mennyire és miben releváns a jogosultság megállapításában, de ebben nem elhanyagolható kérdés az sem, hogy miként határozzuk meg a jogosultságot. Azaz mi az SNI és a tanulási zavar fogalma, melyre a teszteket építjük. Továbbra is kényelmetlen kérdésként volt azonosítható, hogy a határeset elmaradások esetében, ahol pár pont döntött csak az enyhe intellektuális képességzavarról, mennyire is különbözik az ellátásra jogosultságban. A kutatás végzése előtt volt találkoztunk olyan érveléssel, hogy „valahol akkor is meg kell húzni a határt”. Ami az első váratlan nehézség volt azonban a kutatás során, hogy miként definiáljuk a vizsgált gyerekek sokaságát egyetlen meghatározással. Ez egy külön fejezetet érdemel, annyira komplex, hiszen nincs egységes meghatározás, ami a diagnosztikát irányítaná, annak ellenére, hogy mégis adott csoportba „sorolódnak” a gyerekek a szakértői vizsgálatok kapcsán, tehát egy vagy több tipikus jegy alapján speciális sokaságba, ha úgy tetszik csoportba. Azonban a hazánkban alkalmazott rendszer kínosan ügyel rá, hogy ez ne legyen tetten érhető, látható. Nincs leírva, törvénybe foglalva, ajánlásokon keresztül burkoltan utalgatnak csak rá, hogy mik ezek a tipikus jegyek. A törvényi meghatározás pedig inkább az „értsd, ahogy akarod” kategória, semmint szaktudományos ismeretekre és kutatási eredményekre alapozott fogalom. Ez volt az első olyan probléma, ami nagyon megnehezítette a kutatást, hiszen nem alapfogalom alkotásra terveztük a vizsgálati folyamatot, hanem a számok mögött rejlő összefüggések értelmezésére, mely hirtelen nyelvi megfelelő nélkül maradt.

Gondoljunk bele, hogy mi lenne, ha adott esetben az orvosnak így kellene megállapítani hogy mi a bajunk. Bármilyen meglepő, az

orvosi paradigma is változóban van, de elképzelhetetlen, hogy a diagnosztika úgy folyjék, hogy nincs adott betegség megfelelő tünethez rendelve. A tanulási zavar esetében pedig valahogy nagyon úgy tűnik, hogy mégis csak ez a helyzet.

Végül ez a bizonytalanság indokolta a fogalmi kategóriák olyan szintű vizsgálatát, melyet a kvantitatív eszközök megengednek. A másik nehézség a már említett attitűdvizsgálat volt. Tekintve, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók integrációja a tanórán történik, így nem állja meg a helyét az a felvetés, hogy a pedagógus attitűdje nincs hatással az SNI-s tanulók integrált nevelésének és oktatásának hatékonyságára. A pedagógus nézetei és az iskolai oktatás és nevelés folyamatának kapcsolata tudományosan alátámasztott és létező jelenség (*Gregory – Haddock* 2015). A kutatás újszerűsége ezzel kapcsolatban az volt, hogy megpróbálkozott a pedagógus attitűd kvantifikációjával a hatékonyság szemszögéből. Továbbá a vizsgált mintában szereplő tanulók teljesítményét és képességprofilját próbálta meg összevetni az integrációt végző pedagógusok attitűdjével.

Ennek kiindulási pontja egy 2006-ban készült elemzés intézmények számára, mely az „Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről" (*Horváthné*, 2006) címet kapta. A befogadás és a tanulói teljesítmény összevetésével kapcsolatban hazánkban azonban nem végeztek kutatást, bár 2004-ben Newcastle-ben igen (*Dyson – Farrell – Polat – Hutcheson – Gallannaugh*, 2004). Ezek a kutatások arra keresték a választ, hogy az integráló pedagógusok és a tanulók eredményessége milyen változók mentén kapcsolhatók össze, ha egyáltalán összekapcsolhatók. A 2006-os vizsgálat is megpróbálta feltárni az SNI integrációval kapcsolatos elfogadó attitűd indikátorait, de azt nem vetette össze a tanulói teljesítménnyel és az intézmények befogadásának mértékével, melyet az inklúziós indexszel mérhetünk is (*Booth – Ainscow*, 2015). melyre a későbbiekben kitérünk. Ezért kézenfekvő volt számunkra, hogy felvállaljuk ezt a feladatot. Ráadásul az integráció mellett is könnyebb érvelni, ha számszerűen bizonyítható, hogy a tanulók teljesítménye rendeződik befogadás esetén.

3.1. A kutatás újdonsága

Az elvégzett kutatás újdonsága és előnye mindkét említett vizsgálattal kapcsolatban az volt, hogy nem csak a pedagógusok attitűdvizsgálatára támaszkodott vagy kifejezetten a tanulók vélt vagy valós teljesítményére. Ráadásul a teljesítmény, mint fogalom további kérdéseket vetett fel és alapos definiálásra szorult. Mivel már sok kérdésre

óvatlanul a kötet elején választ kap az olvasó, akkor nem titkolható el, hogy az elvégzett kutatás során az SNI-s tanulók teljesítményét feltárt, standardizált tesztek eredményeit jelentették a vizsgálati protokolloknak megfelelően.

Ez egy olyan döntés volt, amit meg kellett hozni már a kutatás elején és mintegy jóvátételként egy teljes pedagógus továbbképzési programból egy komplett napot fejlesztettünk a teljesítményértékeléssel kapcsolatban.

Azért jóvátétel, hiszen tudjuk azt, hogy a teljesítmény ilyen szintű leegyszerűsítése csak is a kutatás során alkalmazott módszertanával igazolható. Hiszen 5861 gyerek teljesítményének vizsgálata, mint azt a későbbiekben látni fogjuk, akár kettő vagy négy teljesítménytényező esetében is a rendelkezésre álló erőforrásokkal és eszközökkel kezelhetetlen mennyiségű adat lett volna. Bár nem lehet kifogás, de a kutatást saját informatikai eszközökön és saját költségen történt, így az erőforrások ezt tették lehetővé. Tekintve, hogy a törvények szerint meghatározott és standardizált teszteket használtuk, a levont következtetések érvényes mérőeszközök felhasználásával kapott eredményeken alapulnak Annak ellenére, hogy nyilván számos ponton lehetett volna csiszolni, kiegészíteni a teljesítményre vonatkozó részt. Emellett statisztikai elemző eljárásokkal gyűjtött (inklúziós index, pedagógus attitűd, tanulói teljesítmény) adat bemutatása, összevetése is megtörtént, ami tovább erősítette a levonható következtetések helyességét, habár mélyfúrás jellegű vizsgálatot nem tett lehetővé.

A kutatás egyik kérdésfelvetése volt az is, hogy a pedagógus miként járul hozzá az integrációhoz az attitűdjével. Láthatóvá vált az is, hogy az intézmények szintjén az integráció törvényileg megszabott, illetve hogy az SNI diagnosztikája is szabályozott folyamat. A kutatásnak tehát indokoltan tárgya volt törvények által felépített rendszer áttekintése, „különösen fontos a beválás és a jogi előírásoknak és standardoknak való megfelelés világos megkülönböztetése. Egy pedagógiai rendszer vagy oktatási program megfelelhet releváns a jogi előírásoknak és szakmai standardok mindegyikének, de a gyakorlatban mégsem válik be, többek között azért, mert a szakmai standardok nem képesek tükrözni azt a komplexitást, amely a gyakorlatot jellemzi" (*Halász*, 2012:15). Természetesen ez a korábban feltárt nehézségek mellett történt, amivel számolni kellett a kutatás fogalmi kereteinek tisztázása során, hiszen a fogalmi dichotómia (*Csépe*, 2008) már régóta a hazai SNI integráció sajátja.

Az attitűd vizsgálata próbálta megválaszolni, hogy mi egyáltalán maga a fogalom neveléstudományi megfelelője, ugyanis ha már tudjuk a fogalmat, akkor beazonosítható, hogy az attitűdök közül melyek

azok, melyek sikeressé teszik a befogadást. Jelen kutatás annak feltárására vállalkozott, hogy a törvény[4] által megszabott vizsgálatok során kapott mérési eredményeket, melyek bejósolják az iskolai előmenetel pályaívét és a tanulói hatékonyságot, összevesse a gyakorlati tapasztalatokkal, azaz, hogy valóban ennek megfelelően teljesít-e a vizsgált tanuló. Másképpen fogalmazva, hogy a feltárt képességprofilnak megfelelően fejlődik-e a tanuló vagy az elvárható szint alatt teljesít-e a hazai integrációban. A tanulói teljesítmény mérésére ebben az esetben a szakértői bizottságok számára ajánlás és protokoll (*Nagyné*, 2015) is létezik, illetve törvényekkel megszabott eszközökkel történik, ezért ezt nem kellett újra felfedezni. Így a mérések körülményei és az eredmények értelmezési tartománya meghatározott és rendeleti szinten is szabályozott. Indokolt volt tehát ezeket az eredményeket párhuzamba állítani adott intézmények elfogadó szemléletének mértékével, illetve a pedagógus attitűd mérésének eredményeivel. Ez, mint később látni fogjuk, nem is volt annyira egyszerű és maradéktalanul sikeres.

3.2. A kutatás során felmerült kérdések[5]

A kutatói kérdések hátterében tehát az a probléma állt, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók a vizsgált mintában az intellektusuk, tanulási képességükre irányuló vizsgálatokon feltárt profilhoz képest szerényebb pedagógiai teljesítményt mutattak. Felmerült, hogy ennek hátterében a pedagógus attitűdje is meghúzódhat, melyre a későbbiekben feltárt szakirodalmi bázisban is találtunk igazolást, így indokolttá vált a mintán ennek mérése. Ennek mérése során azonban felmerültek olyan további lehetőségek is, melyek vizsgálata egyszerűen elvégezhető és indokolt is volt (pl.: a vizsgált pedagógus neme, pályán eltöltött évek száma, hogy kizárható vagy feltárható legyen, hogy esetleg még milyen változók azonosíthatók be a hatékony vagy kudarcos integráció hátterében. A jelen részben tárgyalt kutatói kérdések ennek tükrében kerültek megfogalmazásra.

[4] 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése.
URL: https://bit.ly/3nbKUZO

[5] A megfogalmazott kérdések azonosak a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében” című doktori disszertációban megfogalmazott kutatói kérdésekkel.
URL: https://bit.ly/3zMdo1o

3.2.1. Mérhető-e kvantitatív eszközökkel az SNI integrációval kapcsolatos pedagógus attitűd az elfogadás vagy elutasítás szempontjából a vizsgált mintán?

Előzetes feltevésünk az volt, hogy bizonyos változók elfogadóbb attitűdöt eredményeznek a vizsgált pedagógusok mintájában, mely ezáltal mérhető is. Ezek a változók a következők voltak, melyre rákérdeztünk az attitűdvizsgálat során:

- iskola elhelyezkedése (megyeszékhely, város, község);
- a pályán eltöltött évek száma;
- a végzettség, tanított szaktárgyak;
- az intézményben, osztályban van-e SNI tanuló;
- az átlagos osztálylétszám;
- a kitöltő neme;
- gyógypedagógiai ismeretek.

A kutatás során a vizsgált pedagógusok csoportjával összefüggésben azonosítható változó volt, hogy rendelkezik-e az az adott pedagógus az SNI integrációhoz szükséges gyógypedagógiai képzettséggel, illetve hogy nő vagy férfi, valamint hogy az osztályában vagy az intézményben van-e integrált SNI tanuló. Azonban fenntartásokkal kell kezelni bizonyos indikátorokat. A minta sajátosságai miatt nem egyértelműsíthető, hogy az SNI integrációval kapcsolatos elfogadó attitűd szempontjából valóban releváns változó-e a pedagógus neme. Illetve a gyógypedagógiai kompetencia sem egyértelműen azonosítható, ugyanis volt gyógypedagógus végzettséggel rendelkező, de az integrációt elutasító vizsgálati alany is. A gyógypedagógiai ismeretek mélysége és érvényessége sem volt a vizsgálat tárgya, hiszen ekkora adatmennyiség esetében az külön kutatási egység lett volna. Mindenesetre az adatok így is értelmezhetők. A kutatás ismétlése esetén azonban átgondolandó, hogy a gyógypedagógiával kapcsolatos ismeretek indikátorait feszesebb meghatározás mellett valamilyen módon érdemes-e vizsgálni. Mivel a befogadó attitűd vizsgálata volt a célunk és nem az, hogy beazonosítsuk mennyire valós a pedagógusok önértékelése a saját tájékozottságukról, nem vizsgáltuk mélyebben ezt a kérdést. Az adatok összefoglalásánál ismét kitérünk majd erre a faktorra.

3.2.2. Az SNI integrációt támogató pedagógusok attitűdje összefüggésbe hozható-e a felülvizsgálatokon tapasztalt teljesítménnyel.

Mely mérhető adatokon keresztül igazolható, hogy az SNI integrációt elfogadóbb pedagógusok által oktatott SNI tanulók teljesítménye jobb a feltárt képességprofil tükrében, mint az SNI integrációt elutasító pedagógusok által oktatott SNI tanulók teljesítménye?

A kutatás során az SNI-s tanulók teljesítmény értelmezése eltért az érdemjegyekkel jelzett iskolai gyakorlattól, erre már utaltunk a korábbiakban. Azóta az értékeléssel, osztályzással kapcsolatos továbbképzések fejlesztése és folytatása igazolta, hogy a pedagógusok osztályzása nem lehet releváns faktor, hiszen egy tantestületen belül is eltérően osztályozzák ugyanazt a teljesítményt (*Vida*, 2020). A kutatás bemutatását egy olyan, 2020-ban végzett kutatással zárjuk, mely pont ennek a hátterét tárja fel és mutatja be. Ezért döntöttünk úgy, hogy a teljesítményt a vizsgáló eszközök eredményeivel definiáljuk és hozzuk fedésbe. Így került felhasználásra az SNI megállapításában alap WISC-IV intelligencia teszttel feltárt képességprofil (*Mészáros*, 2012) és a hozzárendelhető kvantitatív adatsor. A képességprofil nem jelent mást, mint azokat a kognitív képességeket, melyek meghatározó jelentőséggel bírhatnak az írás, olvasás, számolás teljesítményre. Ezeket a bemutatott teszt adott feladathoz kötve vizsgálja és mérőszámot rendel hozzá, azaz adott szubteszt avagy alteszt csoport pontszámát (*Mészáros*, 2012). Ez gyakorlatilag adott képességprofilon elért IQ-nak is megfeleltethető. Ilyen adott esetben a munkamemória, ahol ha az életkorától elvárható szint felét képes teljesíteni, akkor a munkamemória indexe 50%-os, azaz „50-es IQ", rendelhető ehhez a kognitív funkciójához. Mindez természetesen leegyszerűsített példa.

Ez beazonosítható a teljesítmény, kutatásban értett fogalmának egyfajta mértékegységeként. A vizsgált mintába került tanulók esetében a kutatás tárgya volt az is, hogy az első, SNI státuszt megállapító vizsgálat után, 1-2 éves intervallum alatt hogyan teljesítenek ugyanezen a vizsgálaton magukhoz, azaz a feltárt képességprofilhoz képest a kiválasztott tanulók az osztályfokhoz igazított ismételt teszteljárásokon. Az eredmények alapján elmondható, hogy összességében a vizsgálati mintában 55%-ban a képességprofiljuknál gyengébben teljesítettek az SNI tanulók az SNI státuszt megállapító vizsgálatot követő felülvizsgálatokon.

A kutatás elő felvetése szerint feltételezhető volt, hogy az SNI-s tanulókkal elfogadóbb, befogadó attitűddel rendelkező pedagógusok

oktatta, nevelte SNI-s tanulók ennek ellenére jobb eredményt érnek el. Ez alapozta meg a következő kérdést.

3.2.3. Milyen hatékonyságú az SNI integráció a vizsgált mintában?

Előfeltevés volt tehát, hogy a befogadóbb szemléletű pedagógusok intézménye maga is befogadóbb, bár ezt nem sikerült alátámasztani, ugyanis a kutatás során kiderült, hogy ez túlmutatna jelen tartalmi és terjedelmi kereteken (teljes Inklúziós Index felvétele mindegyik vizsgált intézményben). Ezért a vizsgált mintában nem minden intézményre és nem a teljes inklúziós index került rögzítésre, mely feltételezhetően kihatással volt az eredményekre. Kutatásetikai okokból azonban csak intézményhez kötötten vizsgáltuk a mintában szereplő pedagógus populációt, hiszen anonimitást ígértünk a kérdőívet kitöltő pedagógusoknak. Így csak az intézményre voltak vonatkoztathatók a kutatási eredmények, a pedagógusra nem, viszont az intézmény összes pedagógusát nem vizsgáltuk, így széles körben érvényes megállapításokat nem is tehettünk, bár az egyes pedagógusok, a tanulói teljesítmények összevetése megerősítette egyes felvetéseinket.

A kutatás zárásával készült disszertáció részletesen felsorolja valamennyi null-hipotézist a hipotézisvizsgálat során. Ennek aprólékos tárgyalásától az olvasó érdekében is most eltekintenénk, illetve bemutatjuk a későbbiekben a vizsgálat eredményeit. Bizonyos elemekről azonban releváns mértékben már a vizsgálat bemutatásában is szót kellett ejteni. Ilyen tény, hogy a pedagógusok SNI integrációjával kapcsolatos attitűdjét vizsgáló és általunk is használt kérdőív esetében vizsgált változó volt a pályán eltöltött idő, a gyógypedagógiai kompetenciát adó továbbképzések, az osztálylétszám, az osztályba integrált SNI tanulók száma, az iskola elhelyezkedése (*község, város, megyeszékhely*), a tanított szakpárok, a kitöltő neme is. Hogy miért ezek a kérdések? Felháborító lenne azt írni, hogy mert a felhasznált kérdőívben is ezek szerepeltek, de valóban így volt ez azonban nem a valós ok. Nyilvánvaló, hogy a 2006-os kérdőívet nem adaptáltuk belátás nélkül és átgondoltuk a háttérváltozókat. A vizsgált szakirodalom is arra utal, hogy ha a pedagógusok kapnak a gyógypedagógia tárgyköréből ismereteket, az hasznos lehet az integráció szempontjából. Különben meg minek is tanítani ezeket az ismereteket? Másrészről indokolt megvizsgálni, hogy van-e bármilyen sajátos mintázat a területi eloszlásban az attitűd szempontjából? Köthető-e az adott esetben szaktárgyi ismeretekhez illetve időfaktorhoz (hogy mikor végezte a tanár vagy tanítóképzést stb.)? Van-e releváns eltérés a férfiak

és nők között? Ugyanis, ha bármelyik kérdés mentén is ketté választható a vizsgált pedagógusok csoportja, akkor az érvényes lehet a sajátos nevelési igény meghatározásának szempontjából, mint döntő faktor. Későbbi kutatások igazolták, hogy ezen háttérváltozók egy része valóban releváns tényező, annak ellenére, hogy a szaktudományos források értelmében semmi köze valójában a tanulási zavar meghatározásához. Valamint az sem elhanyagolható jelentőségű kérdés adott esetben, hogy van-e az iskolában és az osztályban sajátos nevelési igényű tanuló, hiszen a kapott adatok szerint, ahol nincs integráció ott nem is szeretnék azt és elutasításuk az SNI tanulókkal szemben fokozott. Az ismételten egy jó kérdés lehet, hogy mi volt előbb, az elutasítás vagy az SNI tanulók kizárása? Erre a választ nem tudjuk megadni, de annyi bizonyos, hogy a két dolog szorosan összefügg.

4. Róluk – a tanulási zavar fogalmi lehatárolása[6]

Arról már szó esett korábban, hogy több szempontból is releváns probléma az, hogy megértik-e legalább a Magyarországgal határos területeken az általunk használt fogalmakat. Ha csak a praktikus okokat vizsgáljuk, akkor ennek kapcsán említettük meg a munkavállalás miatt külföldre távozó családokban élő tanulási zavarral küzdő gyermekek helyzetét, de a hazánkba betelepülő családok esetében is legalább ennyire érvényes kérdéskör mindez, hogy képesek vagyunk-e adaptálni a nemzetközi fogalmakat. A hazai gyógypedagógiai kutatások szempontjából sem közömbös, hogy nemzetközi szintéren megértik-e a magyar kutatásokat, illetve hogy egyáltalán relevánsnak tartják-e.

A kutatásban vizsgált tanulók sajátos nevelési igényű, tanulási zavarral, részképesség zavarral küzdöttek. Mivel az ő befogadásuk volt a vizsgálat tárgya, megkerülhetetlen volt azt tisztázni, hogy egy-egy kifejezés mit is jelent, és hogy az miként értelmezhető az adott kutatás keretein belül. Mindemellett a fogalmak tisztázásával indokolttá vált annak érvelése is, hogy a kutatás miért is az adott diagnosztikus csoportot vizsgálta, illetve hogy mitől lett egyáltalán diagnosztikus csoport. Azért is releváns mindez, mert ez adhatja azt az ismereti bázist a hazai rendszer sajátosságainak beazonosításához. Ez a hatékonyság megítélésének szempontjából sem lehet közömbös. Az egyszerűség kedvéért a már említett OECD meghatározásait érdemes áttekinteni.

A tanulási problémák felosztása az OECD meghatározásai alapján[7] A, B, C részre bontható, melyet a hazai rendszer is igyekezett követni az 1993-as közoktatási törvény megváltoztatásával. Fontossá vált, hogy ne legyen a helytelen fogalomhasználat miatt rosszul reprezentált a fogyatékosok száma Magyarországon a nemzetközi statisztikákban, azaz a 2011-es köznevelési törvény előtt a tanulási, figyelem és magatartászavaros tanulók is fogyatékosnak, „egyéb fo-

---

[6] A Róluk – tanulási zavar fogalmi lehatárolása rész a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében” című doktori disszertáció vonatkozó részével.
URL: https://bit.ly/3zMdo1o
Illetve egy része megjelent „A tanulási zavarok hazai kategorizálásnak problémái” címmel. In: *Autonómia és felelősség : neveléstudományi folyóirat*, ISSN 2415-9484, 2015. (1. évf.), 3. sz., pp. 33-50.
URL: https://bit.ly/34CcLMi

[7] OECD (2008): *Students with Disabilities, Learning Difficulties and Disadvantages Policies, Statistics and Indicators: Policies, Statistics and Indicators*, OECD Publishing

gyatékosnak" minősültek. Emiatt hazánkban a fogyatékosok száma az európai átlag fölött volt jóval. Hogy ez miért kedvezőtlen, annak tárgyalásától eltekintenénk, hiszen egyértelmű. Az alapvető OECD stratégia arra fókuszál, hogy mennyire hangsúlyos fejlesztésre van szüksége a sajátos nevelési igényű tanulóknak – tehát valóban egyfajta „súlyossági" kategória, mely azonban az ellátás tartalma felől közelít, ellentétben a hazai törvényalkotó aktuális meghatározásával. A súlyosság tehát inkább a beavatkozás, fejlesztés intenzivitására utal, sem mint a tanulási problémák diagnózis jellegű sajátosságára. Bár a hazai rendszer látszólag törekszik arra, hogy megfeleljen az OECD meghatározásainak, a gyakorlat ezt nem támasztja alá teljes mértékben. A kutatási célcsoport az OECD által meghatározott A és B kategória, azaz a hazai rendszeren belül a súlyos tanulási zavar, magatartás-, figyelem és viselkedészavar, beszédfogyatékosság és az értelmi fogyatékosság. A kutatás bemutatása során már indokoltuk, hogy valójában miért és melyik csoportot vizsgáltuk csak. Ez volt a tanulási zavarral küzdők populációja.

Ez azonban még mindig nem elég szűk és pontos meghatározás tudományos szempontból, ezért a soron következő felsorolásban láthatjuk a pontos felosztást és meghatározást nemzetközi viszonylatban és hazai perspektívából is, hiszen szükséges a kutatás szempontjából a vizsgált populáció meghatározásának fogalmi alapja.

Az európai rendszer fogalmi kategóriájának feltárását egy 2008-as OECD tanulmány[8] alapján történt a kutatás során. Azért a 2008-as tanulmányt vettük alapul mert a kutatás kezdésekor 2014-ben, ez volt az az alapnak tekinthető fogalmi keret, ami lényegi elemeit tekintve azóta is változatlan. Időben közel esett a 2011-es köznevelési törvényhez, így a kettő kategóriáinak összevetése is érvelhető. Ráadásul ez a tanulmány részletesen tárgyalja azt, hogy adott országon belül miképpen épül fel a gyógypedagógiai kategorizálás taxonómiája, és hogy az adott ország ehhez miképpen rendel intézményi keretet. Nyilván már elérhetők frissebb tanulmányok is, melyeket nyomon követünk, de az elvégzett kutatásnak a fenti okok miatt a fogalmi alapját ez adta. Képtelenség is lett volna 2014-ben 2017-es vagy 2019-es meghatározásra építeni. A hazai köznevelésben fogalmi szinten változások 2011-ben történtek, az „egyéb fogyatékos meghatározást" ekkor váltotta az „egyéb pszichés zavar". 1993 és 2011 között voltak azért változtatások, 2007 után is, de a fogalmak szempontjából

[8] OECD (2008): *Students with Disabilities, Learning Difficulties and Disadvantages Policies, Statistics and Indicators: Policies, Statistics and Indicators*, OECD Publishing

érdemi előrelépés nem történt, de valamiféle konszolidáció kísérlet mégis tetten érhető, hiszen az 1993-as, továbbiakban tarthatatlan „egyéb fogyatékos” meghatározását leváltotta. Hogy ez az OECD-vel milyen kölcsönhatásban történt, illetve hogy volt-e bármi hatás, nem volt a kutatás fókusza.

4.1. Az OECD általános kategóriái

„**A típusú stratégia és kategória**” (*súlyos képességzavarok – disabilities*): ebbe a csoportba kerülő gyerekekre, tanulókra jellemző, hogy a problémáik meghatározásánál elsődlegesen az orvosi szempontú károsodás, szervi rendellenesség a markáns faktor (szenzoros, motoros vagy neurológiai rendellenességek). Az intervenció fő céljaként a károsodásból fakadó hátrányok kompenzálása kerül megfogalmazásra. Magyarországon az érzékszervi és mozgásszervi fogyatékosság vizsgálatát kizárólag az Országos Szakértői Bizottság végezheti el. A hazai rendszer az orvosi diagnózisra is támaszkodik.

„**B típusú, nehézség alapú stratégia és kategória**” (*nehézségek – difficulties*): a diákok a viselkedési vagy érzelmi rendellenességeik, speciális tanulási nehézségeik alapján kapnak „diagnózist”, vagy sokkal inkább ellátást. Az oktatás során megfogalmazandó beavatkozást elsősorban a diákok és az oktatási háttér kölcsönhatásának problematikáján keresztül állapítják meg. Ez egy eltérés a hazai gyakorlathoz képest, mivel az oktatási folyamat kontextusában vizsgálja, hogy milyen intervencióra van szükség a hátrányok leküzdéséhez. Hazánkban egy adott diagnózishoz adott ellátási forma, óraszám, szakember stb., került meghatározásra. A hazai fogalomhasználat gyakorlati és lényegi eleme, hogy bár a tanuló, gyermek tanulási problémái dinamikusan enyhülhetnek vagy erősödhetnek, az ellátás intenzitása, óraszáma a törvény által itthon szigorúan diagnózishoz rendelt. Ezzel döntően befolyásolja a fogalom gyakorlati értelmezését a pedagógusok számára, hiszen törvényi erővel megszabja az értelmezési tartományt és a törekvések ellenére diagnosztikus központú nézetet alapoz meg (*Csépe*, 2008). Ha ugyanis a hazai törvényeket tekintjük, akkor a fejlesztést végző pedagógus csak a diagnózis megállapítása után kezdheti a közös munkát az érintett tanulóval, ráadásul a törvény meghatározta azt is, hogy melyik diagnózishoz milyen kompetenciával rendelkező gyógypedagógus rendelhető, mely alapvető a hatékonyság értelmezésével kapcsolatban, aminek vizsgálatára a kutatás is vállalkozott. Hivatalosan gyógypedagógus addig nem fejlesztheti a feltételezetten tanulási zavarral vagy intellektuális képes-

ségzavarral küzdő gyermeket, ameddig az nem rendelkezik a megfelelő diagnózissal és ezáltal kimondható, hogy a sajátos nevelési igény fogalma igazából (SNI) diagnózissá válik a hazai gyakorlatban – legalábbis a kutatás ideje alatt ez volt érvényes. Az OECD-ben ezzel ellentétes stratégiát határoztak meg, ugyanis a legtöbb országban először kapnak fejlesztést a tanulók, ha ennek ellenére sem sikerül a hátrány csökkentése, csak akkor keresik fel a diagnosztikát végző egységeket, ahol igyekeznek feltárni a probléma okát.

„**C típusú, hátrány orientált stratégia és kategória**” (*hátrányok – disadvantages*) lényege, hogy elsősorban a társadalmi-gazdasági, kulturális és/vagy nyelvi tényezőket helyezi előtérbe. Az oktatási igény ezzel a kategóriával szemben az, hogy kompenzálja a hátrányokat, melyek e tényezőkből fakadnak. Ide tartoznak egyes értelmezésben a különlegesen tehetséges gyermekek is, melyet az új köznevelési törvény Magyarországon szintén beemelt a látókörébe. Hogy a hazai köznevelési rendszer miként kezeli a leszakadást, több tanulmány témája részben vagy teljes egészében is (*Varga*, 2016). A kutatás során kapott adatok alapján az SNI és a leszakadás a hazai köznevelési rendszerben a kutatás intervalluma alatt több tényező mentén is összekapcsolható volt, melyeket több tanulmányban is közöltünk még a kutatás zárása előtt (*Vida*, 2016)

Hazánkban a törvényben[9] meghatározott fogalom a tanulási problémák különböző „szintjét” jeleníti meg, mint nehézség, zavar és fogyatékosság . A „szint” kifejezés, illetve az elvi háttér azonban csak nemzetközi összevetésben érthető meg, ezért szükség van a hazai fogalom létrejöttének tisztázására is. Ez a hármas tagolás (*nehézség, zavar és fogyatékosság*) az OECD[10] értelmezésére utalhat. Hogy ez nem teljesen korrekt kategóriaalkotás, arra utalhat jelen kutatáson kívül már korábbi vizsgálat is. Egy ilyen az OECD által elvégzett felülvizsgálat[11], ami feltárta, hogy a nem megfelelő kategória használat

[9] 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 4.§ 25.19 :sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.
URL: https://bit.ly/31LOeDs

[10] OECD (2007): *Students with Disabilities, learning Difficulties and Disadvantages Policies, statistics and indicators:* Policies, statistics and indicators

[11] Equal Opportunity and Efficiency (conference Generace Fair, 14.11.2012, Bálint Magyar).
URL: https://bit.ly/3f8U8Bz

miatt Magyarországon magas a fogyatékosok száma. Ennek oka az volt, hogy a tanulási zavarokat „*egyéb fogyatékos*” elnevezéssel illette a törvény, ahogy erre már korábban utaltunk. A kutatás szempontjából ez is bizonyítja, hogy a nem megfelelő kategória alkotás ellehetetleníti az eredmények megfelelő értelmezhetőségét. 2020-ban az egyéb fogyatékosság helyett egyéb pszichés zavar az érvényben lévő meghatározás. Az a látszólagos értelmezési probléma tehát, hogy eleinte fogyatékosságnak minősült a tanulási zavar is, súlyos problémákat okozott. Ez a helyzet egészen 2011-ig fennállt és véglegesen összekötötte a tanulási zavarok diagnózisát az orvosi kompetenciával. Abban minden OECD ország egységes, hogy a régi terminológia vagy az orvosi szakzsargon szerinti értelmi fogyatékosság megállapítása orvosi kompetencia. Magyarországon viszont a tanulási zavar megállapítása is az, ami a pedagógusok attitűdjére is hatással lehet, de erre kifejezetten jelen kutatás nem tért ki, viszont indokolt lenne vizsgálni, hiszen az oktatási rendszer működését döntően befolyásolhatja. A tanulási zavarok 2011-ig tehát egyéb fogyatékosságnak minősültek, melynek említése azért is indokolt, ugyanis ez az integrációt végző pedagógusok, gyógypedagógusok befogadó attitűdjére hatással lehet, bár a mechanizmus a kutatás zárásáig nem feltárt kutatással. Indokolt lenne ennek hatásait azért is vizsgálni mert a vizsgált rendszernek a pedagógusok és iskolák is részei. Azon pedig nem érdemes vitázni, hogy mit jelenthet az, ha valójában egy olvasászavarral küzdő tanulót igazából fogyatékosnak nevezünk, amikor is a klasszikus értelemben nem feltétlenül az. Az tehát, hogy az érintett gyermeket, tanulót a rendszer fogyatékosnak minősít-e abban az esetben is, ha szakmailag azt semmi sem indokolja, nem lehet független attól, amilyen információi a pedagógusnak vannak a témáról. Kérdés az, hogy 18 évnyi gyakorlat és felfogás miként változhat meg a törvény hatására? Ennek analógiáján a pszichés zavar megfogalmazás sem sokkal kedvezőbb ugyan vagy jobban feltárt problémakör.

Másrészről ezek az értelmezésbeli különbségek alapvetően eltávolították az OECD rendszerétől a hazait, hiszen az ellátási kategóriákban való gondolkodás helyett éveken keresztül diagnózis központú nézetet erőltettek a rendszerre (*Lányiné* 2014). Jelenleg ennek megoldása továbbra a kutatási eredményekre alapozottan is elmondható, hogy továbbra is megoldandó feladat.

Korábban már utaltunk rá, hogy az egyik tipikus és megjelenő különbség hazánkban az, hogy az OECD felsorolásában a *B kategória*, azaz a tanulási zavar nem köthető orvosi diagnózishoz. A sajátos nevelési igény (továbbiakban SNI) egyik diagnosztikus kategóriája pedig maga a tanulási zavar. A többi kategória egyéb jegyeiben

ugyan nem tért el hazánkban az OECD által alkalmazott fogalmak sajátosságaitól, így ezért részletesebben a tanulási zavar fogalmát vizsgáljuk majd.

A hazai rendszer egyik tipikus jegye tehát, hogy a súlyos tanulási zavart orvosi diagnózissal kell alátámasztani, mely a vizsgálati minta behatárolásának szempontjából is megjelenik, illetve utal arra a szemléletre, mely az attitűdökre is hatással lehet. Amit a hazai modell sajátosságainál még meg kell említeni, hogy egyáltalán hogyan képződik egy elméleti fogalomból a gyakorlatban diagnózis a fogalmak értelmezése során. Ez a kutatás értelmezési tartományának is része és indikátor, hiszen utal arra, hogy megfelelően körülhatárolja-e az elméleti kategória a gyakorlatban érintettek körét.

A fogalmak alkalmazását hazánkban törvények és rendeletek szabják meg. A kutatás szempontjából és intervallumában az egyik releváns rendelet a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről. Ugyanis ez a szabályozó megengedi, mely érvényes volt a kutatás ideje alatt, hogy a tankerületi vagy járási szakértői bizottság (korábban nevelési tanácsadó) is vizsgálhassa a sajátos nevelési igényen belül a tanulási zavart. Ez a megoldás közelít az OECD ajánláshoz és a korábbi modellekhez, azonban ennek ellenére a tanulási zavart csak a megyei szakértői bizottság mondhatja ki, holott nem is az végezte a diagnosztikát. Viszont orvosi vizsgálat csak a megyei szakértői bizottságokban történik (és az országos szakértői bizottságban). A kutatást megelőző időszakban csak a megyei szakértői bizottságok vizsgálhattak tanulási zavart és értelmi fogyatékosságot. Ennek megemlítése azért szükséges mert ameddig az enyhe intellektuális képességzavarral küzdők mintája egységes, addig a tanulási zavarral küzdő tanulók csoportjában eltérések tapasztalhatók, melyeket később részletesen kifejtünk. Ezért indokolt kitérni a tanulási zavar megállapításának folyamatára is, hogy kizárható vagy bizonyítható legyen az, hogy esetleg az eltérő diagnosztikus gyakorlat okozhat-e rétegződést a mintában. Ugyanis, a vizsgálati eredmények bemutatásánál látni fogjuk, az egységesnek gondolt, tanulási zavarral küzdők csoportja közel sem homogén.

A tanulási zavar fogalmát tehát fogyatékosságként értelmezte a hazai rendszer és az OECD elfogadta ezt az álláspontot (diszlexia, diszkalkulia, diszgráfia stb.), melyek igazából „csak” részleges kognitív diszfunkciók, és nem okoznak fogyatékosságot. Mindez visszaköszön az SNI, kutatást megelőző, korábbi meghatározásban: *30. § (1) A testi, az érzékszervi, az enyhe vagy középsúlyos értelmi, a beszéd- vagy más fogyatékos gyermeknek, tanulónak joga, hogy állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai vagy konduktív peda-*

gógiai ellátásban, állapotának megfelelő óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban részesüljön attól kezdődően, hogy fogyatékosságát megállapították. Ennek említése azért releváns mert a kutatási adatok értelmezése során felmerült, hogy ehhez nagyon hasonló munkadefiníció alkotása lehet indokolt. Tehát a tanulási zavarokat a „más fogyatékosság" körébe emelték törvényi szinten, azaz fogyatékosságként kezelték, és vélhetően ez az ismeret került lehorgonyzásra sok pedagógusban is. Ennek feltárása azonban további kutatást igényelne, a most bemutatott kutatási adatokból közvetlenül ez nem szűrhető le.

Az, hogy hazánkban mindig orvosi diagnózissal kellett és kell a fogyatékosságot alátámasztani, ugyan teljesen egybevág az OECD gyakorlattal is, de az összes többi SNI csoport esetében már szakmailag nem támogatható sem a felhasznált szakirodalom, sem a feltárt modellek és gyakorlatok tükrében. Illetve a hatékonyságvizsgálat tanúságai is arra utalnak, hogy érdemes lenne ennek újragondolása. Hiszen vitatható, hogy vajon egy ép intellektussal rendelkező diszlexiás tanuló fogyatékosnak minősül-e a szó hagyományos értelmében. (*Korábban a hazai gyakorlatban is létezett az orvosi diagnózis nélküli tanulási zavar, ami természetesen csak annyit jelent, hogy orvosi (idegrendszeri stb.) okok nem voltak fellelhetőek a zavar megállapításában. Ez volt a Közoktatási törvény 121. § (1) 29. b) értelmében a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenessége, amely kategóriát később megszüntették.*)

Összességében elmondható, hogy ugyan letisztultak és szigorodtak a fogyatékosság diagnózisainak feltételei 1985-től napjainkig, de az olvasás-, írás-, számolászavar megállapítása továbbra is erősen kötődik az orvosi diagnózishoz. Ez változatlan maradt és megállapítható, hogy a modernnek mondható „1993. évi közoktatási törvény a fogyatékosság – más fogyatékosság dichotómia bevezetésével sok évre meghatározta az SNI-kérdésekhez történő általános és nem feltétlenül pozitív viszonyulást (*Csépe*, 2008:145)". A fogalom tartalmának alakulása és alakítása önálló kutatásként is megállná a helyét és átfogó, rendszerszintű perspektíva nélkül nem is lenne adaptálható a kutatáshoz, valamint a pedagógus vélekedésekre, naiv elméletekre gyakorolt hatása csak további kutatások mentén feltárható, ahogy arra korábban is utaltunk. A későbbiekben tárgyalt adatbázis és annak elemzésre rámutatott, hogy hazánkban a nem értelmi fogyatékossággal együtt járó SNI státusz nagyobb gyakoriság mellett alacsonyabb intellektussal társul. Részletes kutatás nélkül csak utalás szintjén fogalmazhatjuk meg, hogy ezek alapján a szakértői vizsgálatra, SNI

státusz megállapítását célzó vizsgálatra a gyakorlatban dolgozó pedagógus javarészt az alacsonyabb intellektusú tanulókat delegálja, mely mögött az SNI, tanulási zavarok téves értelmezése állhat. Ez utalhat arra, hogy 1993 óta az egyéb fogyatékosság címkéjétől nem sikerült kikecmeregni a pedagógusoknak, de nyilván önmagában nem bizonyító erejű. Ez tette indokolttá a tanulási zavarok egyik alkategóriájának az elvégzett kutatás hatáskörébe tartozó munkadefiníciójának megalkotását is *közvetett és közvetlen kognitív*[12] deficit névvel, melyeket szintén kifejtünk részletesen.

A most is érvényben lévő definíciót, mely meghatározta a kutatásban részt vevő diákok kiválasztását a 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésből emeltük át a kutatásba. Ez a meghatározás a következő „*A sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.*"

Ebbe a meghatározásba már újításként bekerült az „*egyéb pszichés fejlődési zavar*". Ezzel valamivel jobban konvergál az OECD által felsorolt országok modelljeihez a magyar rendszer is, de a korábbiakban vázolt problémákra nem megoldás. Innentől a diszlexia, diszkalkulia, diszgráfia ugyan nem „egyéb fogyatékosság", mint korábban, hanem „egyéb pszichés fejlődési zavar". Alapjaiban ez közelíti annak elvi lehetőségét, hogy a hazai diagnosztikus csoportok megfeleltethetők legyenek az OECD csoportokkal, de még mindig nem kompatibilis az OECD B (*difficulties*) csoportjával. Az pedig továbbra is kérdéses lehet, hogy vajon az olvasás-, számolás és írászavar mennyire és minden esetben pszichés fejlődési zavar-e.

Emellett további definíciós próbálkozásokkal igyekszik élni a 2012. évi CXXIV. törvény a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény módosításáról, mely a következőképpen határozza meg

[12] A létrehozott adatbázis alapján utaltunk már rá, hogy hazánkban a nem értelmi fogyatékos, de SNI-s gyermeke IQ-ja nagyobb valószínűséggel esik alacsonyabb tartományba. Ezt a szakirodalom (*Pap*, 2002) tanulásban akadályozott gyermekek azon csoportjaként írja le, akik alacsony intellektusuk miatt ugyanarra a fejlesztésre szorulnak mint értelmi fogyatékos társaik, de mégsem mondhatóak értelmi fogyatékosnak a differenciál diagnosztikai eljárások alapján. Ennek finomítására alkottuk meg a későbbiekben kifejtett „közvetlen kognitív deficit" munkadefiníciót, ami a közvetlen kognitív funkciók (*Keményné*, 2006) gyengesége miatt okoz teljesítmény visszaesést a köznevelés rendszerében a tanulóknak.

a tanulási nehézség kategóriáját: „*3. beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alulteljesít, társas kapcsolati problémákkal, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal küzd, közösségbe való beilleszkedése, továbbá személyiségfejlődése nehezített vagy sajátos tendenciákat mutat, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek*”. Ugyanez a törvény a következőképpen rendelkezik a tanulási zavar kategóriájáról:„*25. sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd, (melyet egyéb pszichés fejlődési zavart – súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavart) is érteni kell.*” – azaz a továbbiakban egyéb pszichés fejlődési zavar terminológia használatos.

4.2. A tanulási zavar és nehézség szaktudományos meghatározása

A sajátos nevelési igény és azon belül a tanulási zavar fogalmának jogi és szakmai értelmezése közötti eltérést tapasztaltunk a kutatás során. Az adatok és a kutatás fókusza a jelenlegi rendszer működésének hatékonysága, mely szempontjából az alkalmazott fogalomhasználat és érvényes törvények, szabályzó rendeletek kritikai szemlélete nem nélkülözhető.

A hazai rendszer felépítését tekintve tehát kettősség tapasztalható, ugyanis a törvényi és szakmai fogalmak nem esnek egybe, de sajátos módon mindkettő ismeretére szükség van ahhoz, hogy az adatokból levonható következtetések a gyakorlat szempontjából is érthetők legyenek. A kutatás során tapasztaltakat, valamint a törvényi rendszert és a szakmai fogalmakat megfeleltetjük egymásnak, akkor ehhez a megfeleltetéshez is szükség van mindkét fogalomra. Elsőként a hazai rendszerben a törvény által deklarált kategóriákat kellett párhuzamba állítani a gyógypedagógia-pszichológia területén megfogalmazott szakspecifikus definíciókkal, ugyanis az eltérés ebben a két értelmezési tartományban a legmegfoghatóbb, mint fogalmi dichotómia (*Csépe*, 2008). A törvények tekintetében pedig nem csak a vizsgált mintára, az SNI leírására kellett koncentrálni, hiszen a rendszer mű-

ködésének, így a hatékonyságának van egy ellátási, financiális oldal is. Ehhez az említett köznevelési-gyógypedagógiai ellátó alrendszer működését befolyásoló, az SNI-t, mint költségvetési kategóriaként leíró rendeleteket is érintette a kutatás.

A tudományági nómenklatúra szempontjából a gyógypedagógiai fogalmak és meghatározások megfeleltethetők adott tudományágnak, de ennek ellenére sok esetben nem adaptálhatók maradéktalanul a pedagógia és a neveléstudomány területén. Ezért a következő felsorolásban a hazai köznevelés SNI tanulókkal kapcsolatos integrációs törekvéseinek szempontjából maradéktalanul adaptálható megfogalmazások kerültek felvezetésre és a kutatás során is ezeket gyűjtöttük össze.

„Tanulási zavarnak tekintjük azt az – intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen – alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely gyakran neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünet együttessel. Ezek a részképesség zavarok alapvetően nehezítik az iskolai tanulás során az olvasás, az írás és/vagy a matematika elsajátítását. A teljesítménykudarcok gyakran másodlagos neurotizációhoz vezetnek. A tanulási zavar a legkoraibb időszakban alakul ki és tünetei felnőtt korban is fellelhetők. Kognitív és tanulási terápiával jól befolyásolható. Társuló tünetként megjelenhet különböző fogyatékosságoknál.” (*Sarkady – Zsoldos*, 1999:9). Ez a meghatározás azért releváns, mert a két évvel később bevezetett WISC-IV gyermek intelligencia teszt standardizálása után a később megalkotott diagnosztikus protokoll alapját is ez a meghatározás képezi. Ezért a hazai diagnosztikus és ellátó oktatási alrendszer szempontjából alapfogalomnak tekinthető.

„A tanulási zavarok általános, összefoglaló kifejezés különböző – figyelmi funkciókban, beszédkészség, olvasási, írási és számolási készségek elsajátításában és használatában akadályozó, de nem a képességhiányok hagyományos kategóriáiba (vakság, süketség és értelmi fogyatékosság) tartozó – képességdeficitekkel küzdő heterogén csoport megjelölésére. Bár a tanulási zavar más deficitekkel (pl. érzékszervi gyengeség, érzelmi zavarok) vagy negatív környezeti hatásokkal (pl. hátrányos szociokulturális háttér, nem megfelelő oktatás) együtt is jelentkezhet, azoknak nem egyenes következménye.” (*Yewchuk – Lupart*, 1993).

Bár kutatással nem igazolható, illetve konkrét erre utaló forrás erről nem található, de vélhetően 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról sokat merített ebből ugyanis a sajátos nevelési igény törvényi meghatározása több ponton megegyezett a fenti leírással. Meghagyta a lehetőségét a nem „szervi” alapon kialakult problémáknak is, hogy tanulási zavarként váljanak „diagnosztizálhatóvá”. Ennek jelentősége,

hogy ezáltal habilitációs és rehabilitációs foglalkozásokon vehettek részt a nem idegrendszeri zavarral küzdő gyermekek (121.§ (1) 29 B pont – „SNI B”) is (más kérdés, hogy a tanulási zavar miért idegrendszeri, pszichés zavar hazánkban a mai napig). A 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről már eltörölte ennek lehetőségét, így az idézett tudományos meghatározáshoz és az 1993-as törvényhez képest is visszalépés. Ennek megértéséhez azonban indokolt volt a fenti meghatározások ismertetése. Ez akkor közelítés volt annak elvetése felé, hogy orvosi diagnózis is a tanulási zavar. A 2011-es törvényváltozást tehát ebben visszalépés.

4.3. A tanulási nehézség tudományos kategóriája a hazai modellben

Bár a kutatás szempontjából nem képezték a minta részét, de ennek ellenére mégis szükséges lehet az SNI hazai fogalmának megértéshez a tanulási nehézség tudományos fogalmának megismerése. Ezt az támasztja alá, hogy a vizsgálat és a hétköznapi gyakorlat során is találkozhatunk elenyésző számban olyanokkal, akiknél visszavonásra került az SNI státusz és a továbbiakban tanulási nehézség „diagnózisát” kapták. Illetve a pedagógus attitűdben és a diagnosztikus protokollban is található egy nagyfokú bizonytalanság a tanulási zavar és tanulási nehézség megkülönböztetésében, mely a kutatás eredményeinek értelmezését is befolyásolja. Az, hogy meddig tanulási nehézség egy adott probléma és mikortól tanulási zavar, továbbra sem olvasható ki egyértelműen a teszteredményekből. Ugyan a kutatásnak nem volt célja, hogy ezt a kérdést eldöntse, továbbá a felhasznált módszertani eszközök nem voltak alkalmasak arra, hogy modellt alkothassunk vele, de a későbbi kutatói munka szempontjából releváns a neuralgikus beavatkozási pontok megtalálása, mint potenciális kutatási témák azonosítása. A kvantitatív kutatás, statisztikai elemzés ennek ellenére az adott eredmények között feltárt újszerű kapcsolatokat, melyek a tanulási zavarral küzdő tanulók csoportjának lehatárolása szempontjából releváns következtetések. Az is biztossá vált, hogy a tanulási képességek mérési adatai alapján és a feltárt szakirodalmi forrásokra támaszkodva sem egyértelműen elkülöníthető a diagnosztikus eszközökkel a tanulási zavar és a tanulási nehézség egymástól. Így még inkább indokolt a tanulási nehézség fogalmának releváns mélységű ismertetése. A korábbi részekben már utaltunk rá, hogy az OECD nem is diagnosztikus csoportként, hanem ellátási kategóriaként kezeli a meghatározásokat. A 2011-es törvények azonban nem és már itt

feszültség tapasztalható, hiszen hiába a legkorszerűbb vizsgálati eljárás, ha az eredmények hasznosulása deklaráltan félrecsúszik.

„A tanulási nehézségekkel rendelkező tanulók – akik valamilyen oknál fogva elmaradtak a tanulásban, de rendelkeznek a fejlődés potenciális lehetőségeivel. Speciális bánásmód esetén lemaradásuk behozható, a tanulmányi teljesítmény emelhető.” (*Porkolábné – Gergencsik*, 1989:126). Ez a megfogalmazás, mint korábban utaltunk rá érvényesnek tekinthető a hazai köznevelési rendszerben a kutatás intervalluma alatt is. A kutatást egyik eredménye volt az attitűdvizsgálat során, hogy az SNI tanulók teljesítménye a lemaradás toposza mentén a leginkább megragadható, illetve az attól való félelem, hogy az SNI tanulók a többiekben is teljesítményében is visszaesést okoznak. Ezt a kutatás során felhasznált kérdőívre adott válaszokból tudjuk és mint látjuk, a fogalmi meghatározásokból egyáltalán nem következik és egyes kutatási eredményekre alapozottan állítható, hogy teljesen alaptalan is.

„A tanulási nehézségekkel küzdő gyerekek tehát azok, akik általában korosztályuknál szerényebb szellemi képességekkel rendelkeznek. A tény, hogy nem tudnak a társak többségével azonos szinten teljesíteni, az iskola előtti, alatti, és az állás- és pályakeresés éveiben teljesítményük minden területét áthatja.” (*Montgomery*, 1990:23) Szintén nem egy új fogalom, de a korábbiakhoz több ponton hasonló azért került említésre, ugyanis a teljesítmény felől közelít, illetve a szellemi képességgel kapcsolatos megfogalmazás miatt. Ez alapján a hazai diagnosztizáló és ellátó rendszerben hangsúlyos szerephez jutnak a megfogalmazás szerint a „szellemi képességek”, illetve az azóta kognitív vagy egyes más megfogalmazások szerint intelligencia mérésnek nevezett tesz eljárások (*Nagyné*, 2012). Az intelligencia, mint fogalom a kutatás kontextusában nagyon sajátosan jelenik meg, melyre külön részben utalunk, ezért a köznapi vagy tisztán pszichológiai értelmezés az SNI hazai, szaktudományos fogalmának értelmezéséhez biztosan nem megfelelő ugyanis a kutatás értelmezési tartománya megpróbálja mindezt a neveléstudomány területén érvényesíteni.

Jelenleg a már idézett és a kutatás ideje alatt hatályos, így az SNI mintát is meghatározó törvényi kategória a következő: „Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral)

küzd", (melyet egyéb pszichés fejlődési zavart – súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavart) is érteni kell."[13]

4.4. SNI vagy sem?!

A kutatásban kiválasztott célcsoportról és annak egy szűkebb halmazáról, a súlyos tanulási zavarral küzdő tanulókról és csoportjuk meghatározásáról a törvényalkotó, a nemzetközi színtér és szaktudományos közösség is másként vélekedik, mint az láttuk a korábbi fogalmi rendszerek bemutatásából. Az elvégzett kutatás fogalmi bázisa ezeknek a fogalmaknak az áttekintése nélkül meghatározhatatlan lett volna és az olvasó is bizonytalan lenne, hogy mit is értünk jelen kötetben a tanulási zavarral küzdő populáció alatt. Bár, még mindig nem adtunk egyértelmű meghatározást a tanulási zavarra, de ez nem is véletlen.

Most viszont nézzük meg, hogy kiket vizsgáltunk! A kapott eredmények érvényessége szempontjából is szükséges annak leírása, hogy a kiválasztott célcsoport a kutatás ideje alatt érvényes törvényeknek és rendeleteknek megfelelően megállapított és feltárt sajátos nevelési igényű „profillal" rendelkező" tanulók csoportja. Mindezt annak ellenére, hogy nem hallgathatjuk el azt sem, hogy biztosan vannak olyan gyerekek, tanulók adott iskolában, akiknek szüksége lenne diagnózisra és fejlesztésre, de nem rendelkeznek vele, illetve ennek ellenkezője is igaz lehet. Ebben nem tudunk állást foglalni, de arra a későbbiekben tudunk majd válaszolni, hogy a statisztikai elemzések alátámasztják-e a mérési eredmények érvényességét a kategóriaalkotás gyakorlatában. Bármilyen meglepő is, eddig erre a válaszra senki sem kereste a kérdést.

A kutatás szempontjából tehát a törvényi meghatározások és a tudományos fogalmak szakirodalom alapján történő egybevetése alapján az a levonható következtetés, hogy bár adott a tudományos meghatározás a tanulási zavarra és nehézségre is, de a hazai diagnosztikai rendszerben ennek differenciálása gyakorlati nehézséggel küzd, melynek feltételezhető oka, hogy a törvényi, költségvetési és szakmai fogalmak nem kerültek fedésbe. Ennek vizsgálata ugyan nem volt az elvégzett kutatás fókuszában, de a fogalmi lehatárolás rámutatott az ellentmondásokra, (*Csépe*, 2008) mint az integrációt érintő egyik problémára. Mivel a törvény meghatározza az SNI-t költségvetési és jogi kategóriaként is, diagnosztikus csoporttá is vá-

[13] 2012. évi CXXIV. törvény a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény módosításáról 25. pont. URL: https://bit.ly/3teHsS6

lik, igazodóan a normatív ellátási rendszerhez. Habár már nem normatív rendszerről beszélünk, de végeztünk azzal kapcsolatban is kutatást, hogy a költségvetési szabályok miként hatnak a rendszerre (*Vida*, 2018). Az ezzel kapcsolatos tanulmány elérhető és nem részleteznénk, a lényege, hogy alapvetően továbbra is normatív a támogatás rendszere, hiszen fontos, hogy hány gyerek kerül adott csoportba és csak annyi a változás, hogy nem közvetlenül kapják a támogatást az intézmények, hanem az ellátást végző gyógypedagógus fizetésére kell költeni. Ilyen szempontból nem valóban nem normatív, de a lényegét tekintve az. A kategóriaalkotás az érzékszervi, értelmi és mozgássérüléseknél, fogyatékosságnál könnyen „számosítható”, de a tanulási zavar és tanulási nehézség esetében már nem értelmezhető. Az alkalmazott tesztek IQ eredmény alapján sem megmondható, hogy ki melyik csoportba tartozzon. Ennek egyik oka, hogy az adaptált OECD definíciók alapvetően más szempont szerint alkotott ellátási kategóriákat, nem pedig diagnosztikus csoportokat azonosítanak, ahogy erre korábban kitértünk. Hazánkban diagnózis nélkül viszont nem juthat állami ellátáshoz a tanuló. Ez pedig hiába jogosultság alapúnak nevezett, továbbra is a normatív rendszer egyik újabb sajátossága és a hazai diagnosztikus rendszer egyik markáns háttértényezője.

Sem hazánkban, sem máshol nincs egységes módszertan arra, hogy mi alapján lehet különbséget tenni a két tünet, a tanulási zavar és tanulási nehézség között. Vélhetően így a diagnosztikus rendszer nyomás alá került hazánkban is, hogy különbséget tegyen a két probléma között – látszólag a súlyosság alapján, adott esetben akár intelligencia teszt eredményekre hivatkozva. Mivel a felhasznált teszt standardizált, látszólag jó hivatkozási alap lehet. Ez szakmailag problematikus és nehezen megfogalmazható eljárás, hiszen nem markáns diagnosztikus különbségekről van szó, hanem ellátási kategóriáról, azaz, hogy adott esetben az érintett SNI-s tanulónak éppen mennyire intenzív fejlesztésre van szüksége, ahogy erről az OECD kategóriákat taglaló fejezetben olvashattunk. A kategóriaalkotás ebben az esetben „prioritási” alapon kellene, hogy működjön, holisztikus szemlélet szerint. A központilag megalkotott törvényi kategória viszont egyszerűen nem tud elég rugalmas lenni ehhez, hiszen három alternatívát biztosít csak, SNI vagy BTMN vagy diagnózis és ellátás nélküli kategória. Ugyanis a jogi és költségvetési hangsúlyú rendszer egyik kérdése, hogy meghatározza milyen fokú problémára, milyen mértékű ráfordítás biztosítható. Erre viszont alkalmatlan a WISC-IV gyermek intelligencia teszt, hiszen nem mondható adott esetben, hogy 90-es teljes teszt mutató (IQ) alatt tanulási zavarról beszélhetünk minden esetben, afelett pedig tanulási nehézségről stb. Annak ellenére, hogy

a vizsgált szakértői bizottság gyakorlatában is volt ilyen szokásjog alapján működő gyakorlat, hogy 86-os IQ alatt nem adtak ki tanulási zavar diagnózist mert ott egyszerűen az IQ deficit a probléma forrása. Ez azonban veszélyes egyszerűsítési mechanizmus és ismeretlen annak háttere, hogy miért 86-os IQ a határ stb.

Azonban ha már az említett szaktudományos megfogalmazásokat vesszük alapul, akkor a tanulási nehézség és a tanulási zavar a két megjelenési formája ugyanannak a problémának, melyet metaforikusan úgy lehet jellemezni, mint a köd és a felhő. A felhő a tanulási nehézség, mely a gyerek teljesítménye felett lebeg, a köd pedig, ami már képtelenné teszi a távolra látást, de semmiképpen sem merev módon elkülöníthető „súlyosabb vagy enyhébb" forma. A jogalkotás az utóbbi nézetre alkalmas jelenleg csak. Hiszen erőteljesen a finanszírozás felől közelít, nem pedig a hátrány csökkentésének leghatékonyabb módszere felől, ahogy azt az OECD rendszerében láthattuk – a hatékonyság pedig már a kutatás témája is. A hazai rendszer egyszerre akar jogi, költségvetési, statisztikai és szakmai szempontokat egy kategóriába foglalni. Ennek pedig hátulütője, hogy mivel mindegyik más szempontból közelít a probléma felé, sohasem lehet egységes, hiszen mindegyik csak egy lehetséges megoldási eszköz, mely egyedül nem lehet hatékony vagy éppen méltányos.

Emellett hiányzik egy egységes diagnosztikai rendszer, egységes, országos érvényű diagnosztikai protokoll a sajátos nevelési igény meghatározására és elkülönítésére. A jelenleg is érvényes protokoll pedig a diagnosztikus bizonytalanságot nem oldja fel és inkább ajánlás. Valós szakmai ellenőrzés pedig nincs. Ez azért lehet probléma, mert a jelenleg kapott kutatási eredmények annak ellenére, hogy kutatás módszertani szempontból érvényesek a minta pedig reprezentatív, azonnal mégsem vethető össze akár más megyék eredményeivel. Azok ugyanis egyelőre feltáratlanok és lehetséges, hogy másképpen értelmezik a tanulási zavar és nehézség differenciálást, adott esetben akár meghatározhatnak hozzá egy IQ határt önkényesen, ahogy erre a bevezetőben már utaltunk. A rendszer erre jelenleg lehetőséget ad, azaz inkább nem tiltja. Erre utaló jel, hogy a sajátos nevelési igény diagnózisának megjelenési arányai között Magyarországon a népesség adott tulajdonságaiból nem levezethető szóródás tapasztalható[14], akár egy megyén belül is. Ez részben bizonyíték is lehet arra a hazai rendszeren belül, hogy a tanulási zavar és tanulási nehézség diagnosztikus kategóriája nem körülhatárolt. Nyilván mert nem is lehetséges annak körül határolása mereven szabályozott teljes teszt muta-

[14] *KIFIR*, 2015.

tók mellett, csak mélyebb minőségi és mennyiségi jellemzők mentén, így viszont tér nyílik a már említett sajátos értelmezésekre. Modellalkotásra nem is volt lehetőség az elvégzett kutatás során alkalmazott módszertan sajátosságai miatt, de a korábbi elemzések alapján is elmondható, hogy diagnosztikus, költségvetési, jogi, statisztikai kategóriák átgondolása, összehangolás, ennek tükrében az SNI integráció újragondolása (*Csépe*, 2008) lenne kívánatos. Szükség lehet egy jobban átlátható és nyomon követhető finanszírozási rendszer kidolgozására ugyanis a kutatás során a diagnózishoz rendelt merev óraszámok nem egységesíthetők, hiszen már a tanulási zavarral küzdő vizsgálati populáció sem homogén. Egységesített diagnosztikus eljárásra is szükség lehet, mely megszüntethetné adott esetben a „túldiagnosztizálást" és a szakmai bizonytalanságot és jelen kutatás és a későbbi kutatások eredményeit is általánosan értelmezhetővé tehetné hazánkon belül. Olyan rendszer és protokoll kialakítására lehet szükség, mely az ellátásra fókuszál a megalapozott elmélet és fogalmak alapján. Indokolt lehet a szakmai kategóriák megtartása és még hangsúlyosabbá tétele az ellátó és diagnosztikus rendszer felépítése során. Mindebből eddig az említett kutatás zárásáig elkészült az intézmények munkájának rendszerbe szervezése, az SNI diagnózis kettős rendszerének kialakítása, azaz a kétszintű eljárási modell már kialakult, mely országos protokollokban rögzített, de az nem kötelező érvényű és továbbra is sok lehetőséget ad az egyéni eltérésekre. Emellett a korszerű, komplex és egységesített diagnosztikai rendszer kialakítása jelen kötet írásának időpontjában sem valósult meg maradéktalanul. A tanulási zavar és nehézség diagnosztikus megkülönböztetése pedig továbbra is megválaszolatlan kérdéseket vet fel. A tanulási problémák hátterüket és megjelenésüket tekintve is változatos képet mutathatnak és nem állíthatók hierarchikus rendszerbe súlyosság szerint. Az elvégzett kutatás ennek egy részét képes is volt bizonyítani.

5. Minden bogár rovar, de nem minden rovar bogár?[15]

5.1. A kutatás során vizsgált gyerekek kiválasztása

Mivel a könyv ezen részében foglalkozunk azon tanulók és gyerekek körével, akiket a kutatás során vizsgáltunk, nem halogathatjuk tovább a konkrét vizsgálati eredmények gyerekekre vonatkozó részének bemutatását sem. Hiszen a fogalmakkal már tisztában vagyunk és azok bizonytalanságával is. Most tehát bemutatjuk a vizsgált, tanulási zavarral küzdő tanulók csoportját és az elemzés során tapasztalt sajátosságokat és az azok alapján levonható következtetéseket. Már statisztikai eszközökkel is sikerült ugyanis rámutatni arra, hogy akiket egy csoportba sorolunk, azok bizony nem feltétlenül tartoznak egy kategóriába.

A vizsgálat során a sajátos nevelési igényű, tanulási zavarral küzdő tanulók mintája lépcsőzetes volt. Ez azt jelent, hogy első lépcsőben a teljes esetszámból adatbázis készült, azaz a Baranya Megyei Szakértői Bizottság 2015/2016-os és 2016/2017-es tanévére vetítve az összes eset, diagnózis, életkor, SNI típus, IQ érték, vizsgálat típusa (SNI megállapítása, visszavonás, felülvizsgálat, intézményváltoztatás, korai ellátás, magántanulói státusz stb.) rögzítésre került. Ennek eredménye alapján a 2015/2016-os tanvére vonatkozó 2751 elemszámú és 2016/2017-es tanévre vonatkozó 3110 elemszámú, adatbázis került létrehozásra, mely a teljes mintának tekinthető. Tekintve, hogy az akkori gyakorlat alapján digitálisan ezen adatok egy részét rögzítette csak a vizsgálatban részt vevő szakértői bizottság és az sem volt kinyerhető, papír alapú feljegyzésekből kellett generálni a több ezres elemszámú adatbázist, ami sok időt és energiát emésztett fel.

A második lépcsőben a vizsgálati mintát olyan tanulókra szűkítettük, melybe 8-16 éves tanulók kerültek csak be. Ez a megkötés azért volt szükséges, hogy látható legyen több éves távlatban, hogy mi változott a képességprofil és a teljesítmény tükrében. Hiszen a vonatkozó

---

[15] „Minden bogár rovar, de nem minden rovar bogár?" tartalmi egység a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében című doktori disszertáció több részével megegyezik. URL: https://bit.ly/3zMdo1o
Emellett teljes szövegrészek és a jelen fejezet ábrái a „Diverzitás – Befogadás vagy kirekesztés intézményválasztási és változtatási stratégiák a sajátos nevelési igény tükrében" című publikációban korábban megjelent. Forrás: *Autonómia és Felelősség* 3. pp. 1-4 pp. 81-102., 22 p. (2017).
URL: https://bit.ly/3JY6qeb

szabályozások értelmében az SNI diagnózis után egy évvel, majd 10 éves kor betöltése esetén két évente, az után pedig három évente kell elvégezni a felülvizsgálatot a tanköteles kor végéig. Ezáltal, ha valakit adott esetben 10 évesen diagnosztizálnak, akkor a 2. vagy 3. felülvizsgálata már 17-18 éves korában történik. A felülvizsgálatokat a tanköteles kor végéig kell folyamatosan ismételni, ami SNI tanulók esetében akár 23 éves kor is lehet, de alapesetben születési évtől függően 16 vagy 18 éves kor. A 16 éves kor tehát minden esetben még tanköteles korú tanulót jelentett a vizsgálat során, hiszen a rendeletek értelmében csak tanköteles korú tanulóval lehet felülvizsgálatot végezni.

A nyolc éves kor alsó határként való megkötésére azért volt szükséges a minta esetében, ugyanis adott esetben (pl.: enyhe intellektuális képességzavar) hosszabban elhúzódik a kerettantervekben is megadott iskolai alapképességek (pl.: olvasás, írás, számolás) kialakulása, így az alacsonyabb követelmény szint, valamint a korlátozott számú és hatókörű gyógypedagógiai vizsgáló eljárások miatt kevés az elvárható és vizsgálható, már kialakult iskolai képesség alacsonyabb életkorban. Ráadásul a kutatás időszakában még érvényben voltak azok a törvények, melyek értelmében akár 8 éves korig is maradhatott óvodában a sajátos nevelési igényű tanuló. Mivel a kutatás fókuszában az iskola állt, ki kellett zárni, hogy esetleg óvodás korú sajátos nevelési igényű gyerekek kerüljenek a mintába. Pszichológiai tesztekkel természetesen óvodás korban is vizsgálhatók a kognitív képességek, de az, hogy azok milyen mértékben jelennek majd meg az olvasás során kevésbé. Adott esetben maga az olvasás teljesítmény sem mérhető, hiszen ebben az esetben a vizsgálat során még nincs is olvasás. Felmerül még az évismétlés problematikája is, ami halmozottan érinti az SNI-s tanulókat (*Szekeres*, 2014), így osztályfokhoz kötni a vizsgálatban résztvevő SNI-s tanulók csoportját, kezelhetetlen mértékű szórást eredményezett volna életkorban is. Az életkor pedig az SNI megállapításában alkalmazott tesztek szempontjából releváns faktor. Az IQ számításánál súlyozási alap. Ezért tehát mindenképpen 8 éves kor lett az alsó határ az SNI-s minta populációban.

A második lépcsőben a felülvizsgálatra és az első felülvizsgálatra kellett szűkíteni a baranyai mintát a 2015-16-os tanévben és a 2016/2017-es tanévben. A 2015/2016-os tanévben ez a szám a teljes mintára vetítve 1023 fő volt még a 2016/2017-es tanévben 1130 fő.

A következő lépcsőben indokolt volt a fenti életkori határoknak megfelelően azok kiválasztása, akit ugyanaz a fő vizsgált a teljes mintából. Ez mind kutatásetikai, mind módszertani szempontból indokolt volt, ugyanis így a tovább szűkített mintánál szavatolható volt, hogy közel ugyanazon módszerekkel történt a mintavétel. Mint a ké-

sőbbiekben láthatóvá válik és a kutatási adatok elemzése is indokolja, a sajátos nevelési igény, tanulási zavar kategóriáját sokféle módon értelmezheti a diagnosztikát végző személy. Mivel állt rendelkezésre kapacitás annak felfedésére, és az elvégzett kutatás fókuszához nem is tartozott, hogy melyik diagnosztikus szakember milyen elvek mentén állapít meg sajátos nevelési igényt és azon belül súlyos tanulási zavart, másképpen nem volt kizárható, hogy ne legyenek vélhetően nagy torzítások a mintában. Ennek hátránya, hogy a levont következtetések csak korlátozott mértékben kiterjeszthetők és érvényesek. Bár így is kaptunk meglepő eredményeket a vizsgálat során, melyeket be is mutatunk a későbbiekben.

Az így kapott esetszámok tehát a következőképpen alakultak: a 2015/2016-os tanévben a korábbi lépcsőknek megfelelően felülvizsgált tanulók száma Baranya megyében 625 fő, a 2016/2017-es tanévben 678 fő. A felülvizsgálat ebben a csoportban alapvetően gyógypedagógia képességvizsgálatot jelent, mely a korábbi kognitív képességvizsgálatra épült. Azaz számolási, olvasási és helyesírási teljesítmény feltárása volt a vizsgálat tárgya összhangban a kerettanterv minimumkövetelményeivel adott évfolyamban. Az első felülvizsgálatok esetében pedig pszichológiai vizsgálat is történt, melyet a törvényt kiegészítő rendelet ír elő. Illetve abban az esetben, ahol felmerült az állapotromlás vagy javulás lehetősége, ott ettől függetlenül minden esetben pszichológiai-orvosi vizsgálat is következett (a rendeletnek megfelelően). Az ebben felhasznált eszközöket a gyógypedagógiai vizsgálatok során releváns protokoll megszabja, bár nem tilos eltérni tőle (Lőrik, Meixner stb. tesztek) (*Nagyné dr. Réz*, 2015). Mindez igazodott a kutatás felvetéséhez, hogy hatékony integráció mellett a sajátos nevelési igényű gyermekek teljesítményének javulást kellene mutatnia – mind magukhoz, mind a kerettantervi minimum követelményekhez képest, hiszen a fejlesztés is az eltérő fejlődésmenetből fakadó hátrányok kompenzációjára, felszámolására irányul. A 625 fős mintából 331, a 678 fős mintából 372 tanuló teljesített alul vagy stagnált a feltárt képességprofilnak megfelelően tervezett felülvizsgálaton. Ez egy vagy több vizsgált képesség területet érintett. Ez rosszabb eredmény, mint amire a bevezetőben utaltunk, azaz kedvezőtlenebb, mint az a naiv felvetés és gyakorlati tapasztalás, ami a kutatást megelőzte.

A vizsgált minta további sajátosságai igazodnak a 2012-es KSH adatokhoz. Ez alapján Baranya megyében a 27212 tanulóból 1410 fő az integráltan oktatott SNI-s gyermekek száma az általános iskolában (2012-ben Baranya megyében), nagyságrendileg tehát ennek a felét sikerült megvizsgálni. Tekintve, hogy csak a felülvizsgálatra kötelezett tanulók kerültek a mintába, teljes mintáról beszélhetünk. Azért

utalunk visszatérő jelleggel a 2012-es, Baranya megyét részletező KSH adatokra, mert a kutatás végzésének időpontjában ez volt az elérhető egyik legrészletesebb kimutatás. Az azóta elkészült statisztikai elemzések, a 2019/2020-as tanév elemzései sem mutattak drasztikus mértékű változást a korábbiakhoz képest, tehát visszatekintve nem csak a 2012-es, hanem a 2019-es statisztikával is fedésbe hozható a kutatás és a feltárt összefüggések tendenciát mutatnak és ismétlődő mintázatot. Ez azon túl, hogy a levont következtetések érvényességét növeli, sajnos utal arra is, hogy számottevő javulás nem volt hazánkban a statisztikát illetően az elmúlt 8 évben, annak ellenére, hogy voltak olyan változások a rendszert illetően, melyek a statisztika javítását célozták meg, mint amilyen a 2016-os költségvetési törvénybe rejtett passzusok, melyek nehezítik a nem állami fenntartású intézmények számára az SNI integrációt[16] (*Vida*, 2018). Tekintve a demográfiai folyamatokat (pl.: gyermeklétszám csökkenés) a 2012-es KSH tanulmányban, illetve a kutatás időszakára vonatkoztatott KSH 2015/16-os jelentését[17] a közoktatásról és az SNI-s gyerekek arányáról, ezek a számok nagyságrendileg ennek ellenére sem változtak. Az SNI tanulók aránya tovább emelkedett (*KSH*, 2020).

Az elkészített adatbázis alapján az kutatás évében (2015/2016) újonnan megállapított SNI diagnózisok száma Baranya megyében 751 fő és a már integrált, a vonatkozó rendeletekből és az adatbázisból kinyert számok alapján az indokolt felülvizsgálati szám pedig 1023, így tehát 1778 fő volt minimum integrálva ebben az időszakban. Azért minimum mert volt, akinek elmaradt a felülvizsgálata stb. 2016/2017-es tanévben ugyanilyen módon számolva 1870, mely egy évre vetítve is 100 fő körüli emelkedés, azaz 5%-os emelkedés, mely teljesen egybe esik a KSH statisztikájával. Ez az emelkedés azóta is tapasztalható, bár mértéke változó.

Ha az iskolák számát nézzük Baranya megyében, akkor azt látjuk, hogy 77 köznevelési intézmény, 144 feladat ellátási helyén volt általános iskolai oktatás 2012-ben, tehát 144 iskola volt az említett

---

16 2016. évi XC törvény (költségvetési) VII melléklet 5. d. pontja alapján: Ha az óvodában, a nappali rendszerű iskolai oktatásban a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló számára az egészségügyi, pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkoztatást nem saját alkalmazottjával, hanem utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat igénybevételével láttatja el az intézmény, az integráltan nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló csak egy főként vehető figyelembe.
URL: https://bit.ly/31OdYPC

17 KSH (2016): Statisztikai tükör.
URL: https://bit.ly/3tbIGNR

időszakban Baranyában. Ez igazolja, hogy a kutatás intervallumában megvalósult a kutatásban a szinte teljes minta elérése. Az iskolák száma az összevonások, átalakítások miatt dinamikusan változik adminisztratív szinten, de az eredeti 144 a valóságban nem változott.

Látható tehát, hogy a vizsgált gyerekek szempontjából releváns és érvényes a kutatás, de eddig az adatok részletezésén túl egyebet nem tettünk. Most mutatjuk be, azok után, hogy igazoltuk, az adataink és a vizsgált minta érvényesnek tekinthető, hogy miért is ez a címe ennek a fejezetnek. Most bemutatjuk a képességvizsgálatokat és azok számszerű adatait, melyek igazolják, hogy nem minden bogár rovar, annak ellenére, hogy morfológiáját tekintve rövid tájékozódó vizsgálat alapján ezt feltételezhetnénk.

5.2. IQ vs. iskolai teljesítmény – mi mit mutat?

Az eredmény és teljesítmény az elvégzett kutatás keretei között úgy volt értelmezhető, hogy az SNI megállapításakor felállított diagnózisban részletesen feltárják a tanulók képességprofilját (*Mészáros*, 2012). Ez a kutatási mintában a WISC-IV teszttel történt, ez válogatási feltétel is volt a vizsgálati csoport lehatárolásakor. A teszt teljes és részletekbe menő ismertetése már csak a kutatás fókuszát tekintve sem indokolt jelen tanulmányban, hiszen törvényi szinten deklarált a használata és megtörtént a standardizálása. Témánk pedig nem annak igazolása, hogy releváns-e ennek a tesznek felvétele, hiszen kötelező. Másrészről az alkalmazott teszteljárásról és standardizálás folyamatáról részletes források elérhetők (*Bass* et al, 2008). Emellett az elvégzett kutatás neveléstudomány fókuszú, illetve standardizált, felhasználását tekintve törvényileg implementál teszt megállapításai bizonyítottnak tekinthetők, ahogy arra utaltunk is. Ezzel nem kívánunk vitatkozni, sokkal inkább az eredmények implementációjával foglalkoznánk. Ennek szükségességét a kutatási eredmények utólag is alátámasztják. A teszt eredményeinek pedagógiai kontextusa ugyanis kifejtést igényel. Annak tisztázása tehát érvelhető, hogy miként járul hozzá a teszt a kutatáson belül (és a pedagógiai praxisban is) az iskolai vagy bármilyen teljesítmény meghatározásához. A teszt az SNI megállapításánál minden esetben és a felülvizsgálatok során is hangsúlyosan előkerült, mint mérési eszköz.

Annak kifejtése a fókuszhoz és terjedelemhez igazítva azonban indokolt, hogy mégis hogyan mér ez a Wechsler típusú gyermekintelligencia teszt. A következő nagy területekbe sorolja a vizsgált tanulók, gyerekek képességeit: *Verbális megértés Index, Feldolgozási se-*

besség Index, Perceptuális következtetési index, Munkamemória Index. Ezek az indexek életkortól változóan is, de legfeljebb 15 alteszt elvégzése után adhatók meg, mely mindegyike egy speciális feladatként értelmezhető (*Mészáros*, 2012). Ezen feladatok során kapott pontszámok súlyozott átlaga írja le adott képességterületen a vizsgált tanuló teljesítményét, más szóval képességét. Ezen feladatok avagy szubtesztek bár tantárgy semlegesek, de pedagógiailag is értelmezhetők adott indikátorok mentén. A verbális megértési index által leírt esetleges gyengeségek indikátorai a következők a pedagógiai gyakorlat területén értelmezve:

Indikátorok az osztályban (*Mészáros*, 2012):

- Korlátozott szókincs a szavak és azok jelentésének megértéséhez és/vagy szűkös szókincs a gondolatok és ötletek meg felelő jelentésű szavakkal való nyelvi kifejezéséhez;
- Problémák a beszélt nyelv megértésével és értelmezésével (pl. frázisok, mondatok, idiómák) , miközben a figyelem és hallási feldolgozás megfelelő;
- Nehézséget okoz „valós” helyzetben életkorának megfelelő módon beszélni;
- Az anyanyelv megértésének és használatának nehézségei, a második nyelv megtanulását is hasonlóan befolyásolja;
- Korlátozott általános és tárgyspecifikus tudás, megfelelő emlékezeti működés ellenére.

Látható, hogy ez pedagógiai értelmezés, mely tantárgyspecifikus aspektusból is értelmezhető, ezért is nem indokolt az összes szubteszt részletes feltárása itt, hiszen az a pedagógushoz sem kerül el a szakértői véleményben leírva teljes terjedelmében, hanem egy összegzést kap. Más kérdés, hogy mit kezd ezzel az összegzéssel is és hogy ismeri-e a szubtesztek pedagógiai implementációs lehetőségét, de erre a kutatás nem tért ki. Összefoglalóan annyi kerül meghatározásra a szakértői véleményben, hogy a „*Verbális megértés Index az összetett szóbeli információk értelmezését és a nyelvi képességek használatát méri újszerű problémák megoldásában.*” (*Mészáros*, 2012:23). Tekintve, hogy az elvégzett kutatás kifejezetten neveléstudományi orientációjú volt, nem is indokolt a teljes pszichológiai feltárás. Illetve a kutatás során is adott példán keresztül megvilágítva mindez úgy került felhasználásra, hogy adott indexekkel rendelkező gyermek pedagógiai indikátorai feltárásra kerültek az alapvizsgálat során és így megállapíthatóvá vált, hogy az indikátorok közül melyik tapasztalható erőteljesen és melyik kevésbé, illetve, hogy bővült-e. A felülvizsgálatokon ezen feltárt ké-

pességprofilnak történt a gyógypedagógiai tesztek megfeleltetése, illetve indokolt esetben a képességprofil újra feltártuk. Optimális esetben ugyanis a fejlesztések lényege éppen az, hogy a pszichológiai tesztek pedagógiai indikátorai az idő múlásával egyre kevésbé nyilvánuljanak meg, annak ellenére is, hogy a háttérben ugyanazokkal a pszichológiai tesztekkel továbbra is hasonló eredmények mérhetők. Bár ez is vitatható, hiszen a cél, hogy semmilyen teszttel ne lehessen később mérni az egykori diszfunkciót. Ám ide csatolható az a megállapítás is, hogy a hazai rendszer diagnózis központú szemlélettel bír. Illetve, hogy az SNI diagnózis hazánkban minden esetben orvosi diagnózis is, hiszen ezáltal a pszichológiai eredmények hátterében egyfajta idegrendszeri determinációt is feltételez a rendszer.[18] Ezt csak részben támasztható alá az elvégzett kutatással, az viszont elmondható, hogy a kutatási mintában a feltárt képességprofil, abban az esetben, ha ismételt WISC-IV teszt került felvételre, 90%-ban nem hozott 5-7%-nál nagyobb elmozdulást az újonnan mért eredmény. Mindez azért fontos mert ha idegrendszeri diszfunkció is a tanulási zavar, akkor nem számolható fel pedagógiai, gyógypedagógiai eljárásokkal és mindenkor mérhető. Ezt cáfolja azonban, hogy természetesen adott területeken pár százalékos javulás előfordult, ami el is várható, hiszen mind a habilitáció, rehabilitáció mind a köznevelés kell, hogy fejlesztő hatással bírjon, ami „számosítható" is a teszt eredmények révén. Ennek célzott kutatása indokolt lehet, ugyanis pszichológiai tesztek mentén lenne mérhető, hogy mely területeken éri el a mintában a legnagyobb fejlesztő hatást a köznevelés. Ezáltal pontosabban megállapíthatók lennének a potenciálok és a gyengeségek az SNI tanulók esetében. Ha pedig egy jól diagnosztizál gyermeknél megszűnne az intellektuális képességzavar, az maga lenne a csoda, hiszen idegrendszeri zavart sikerült visszafordítani ebben az értelmezésben.

Bár nem kifejezetten ezzel kapcsolatban, de végeztünk egy kutatást 2020-ban szűkebb metszeten, mely kutatás bemutatásával zárjuk gondolataink sorát. A kérdés az volt az említett kutatás során, hogy a pedagógus mely gyerekeket delegálja vizsgálatra. Kérdésfelvetésünk pontosabban az volt, hogy vajon azonosítható-e sajátos mintázat azon teljesítmény deficit mögött, ami miatt a pedagógus tanulási zavarra következtet. Hiszen neki ránézésre kellene a jelenlegi hazai paradigma mentén idegrendszeri deficitre következtetni vagy legalább a pedagógiai teljesítmény alapján. Kérdésünk volt még, hogy vajon ez

[18] 2/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról szó szerint idegrendszeri háttérre vezeti vissza az SNI státuszt. URL: https://bit.ly/3GffoS8

fedésbe hozható-e a tanulási zavar hazánkban ismert fogalmával. Ebből a kutatásból kiderült, hogy egyedül a munkamemória mondható releváns területnek, azaz annak deficitje az, ami miatt leggyakrabban szakértői bizottság elé kerülnek a gyerekek a vizsgált csoportban. Ennek ugyan kevés köze van a tanulási zavar komplex fogalmához és annyiban utalnánk itt rá, hogy igazolódott, az hogy a jelenleg érvényes pedagógiai gyakorlat javarészt ennek a kognitív komponensnek egy szűk szegmensére, az emlékezet fejlesztésére koncentrál. Így már érthető is, hogy a munkamemória csökkent funkciója szinte kizárólagos ok a viselkedés mellett a vizsgálatra delegálásban, hiszen az alkalmazott gyakorlat és a gyakorlatban „díszfunkcionáló" gyerek így kapcsolható össze. Nyilván ha a kreativitást terhelné a hazai köznevelés, akkor vélhetően a kevésbé kreatív gyerekek kerülhetnének bajba.

Releváns kérdés lehet, hogy mi van azokkal a gyerekekkel, amikor SNI visszavonásra került sor vagy egyik kategóriából a másikba sorolták (állapotjavulás, állapotromlás). Ez az esetszám alacsony számú: SNI visszavonás 2015/2016-ban 11 eset, 2016/2017-ben 18 eset. Állapotromlás viszont 29 és 24 esetben, melyek 1% alatti értékek. Nem vennénk el senkitől a lehetőséget, hiszen ez egy potenciálisan releváns kutatási téma. Célzott kutatással indokolt lenne annak vizsgálata, hogy az ilyen mértékű változást pontosan mi indukálta, még abban az esetben is, ha csak tucatnyi esetről van szó, ugyanis nem minden esetben vezethető vissza feltételezhetően biológiai, idegrendszeri változásokra, főleg nem az intellektuális képességzavar esetében. Erről már korábban írtunk. Ha pedig esetleg mégis, akkor főleg indokolt annak kutatása, hiszen ha létezik olyan pedagógiai fejlesztés, ami az idegrendszer morfológiáját ilyen mértékben megváltoztatja és ez bizonyítható, akkor korszakos felfedezés előtt állunk. Egyelőre nincsenek ilyen bizonyító erejű adatok, sem pedig kutatások.

De térjünk vissza az alkalmazott teszthez és annak területeihez! A korábbiakhoz hasonlóan indokolt, hogy a perceptuális index pedagógiai indikátorait is áttekinthessük. Ugyanilyen szempontból nem szükséges a szubtesztek részletezése, hiszen a pedagógiai indikátorok esetében akár közvetlenül tantárgy specifikus indikátor feladathoz is rendelhető (*Mészáros*, 2012).

- Nehézséget okoz fejben vizuálisan dolgokat elképzelni;
- Jobb-bal megjegyzésének és megkülönböztetésének nehézsége;
- Nehézen tud egyszerű vizuális mintázatokat manipulálni vagy meghatározni azok irányát a térben;

- Problémát okoz fejben manipulálni tárgyakat vagy vizuális mintázatokat azért, hogy lássa, hogyan néznének ki, ha azok a térben elfordulnának vagy változnának;
- Nehéz nem folyamatos, halvány vagy részben eltakart vizuális információkból álló mintákat értelmes egészeké összeállítani;
- Nehézséget okoz a vizuális hosszúság vagy távolság felbecsülése vagy összevetése;
- Matematikában nehézségek magasabb szinten problémái vannak;
- Betűk formájára és mintázatára való emlékezés problémája;
- Gondot jelent táblázatokból, térképekből, vázlatokból a szükséges információt kinyerni;
- Gondot jelent az anyagok térbeli elrendezése (pl. asztalon);
- Nehezen megy messziről (pl. tábláról) a másolás.

A szakértői véleményben a következő módon kerül mindez megfogalmazásra: „Perceptuális következtetés Index képi anyagok elemzésének és problémák nem szóbeli megoldásának képességét méri”. (*Mészáros*, 2012:23)

A következő terület a munkamemória index. Pedagógiai indikátorai pedig az alábbiak:

Az első lépést követően nem tudja követni az utasítást; elfelejti, hogy mit kellene a következőkben csinálnia

- Nehézséget okoz a mondatok, szövegek írása;
- Nehezített az olvasottak megértése;
- Több lépésből álló matematikai számításokkal gondja van, nem megy a mentális aritmetika;
- Nehezen tud figyelni és közvetlenül visszahívni éppen előzőleg látott vagy hallott információkat.

Összefoglalóan a szakértői véleményben a következő megfogalmazás tehető: „Munkamemória Index a figyelem, a koncentráció, a munkamemória és a mentális éberség mutatója.” (*Mészáros*, 2012:23)

A feldolgozási sebesség indikátorai:

- Különösen az elemi osztályokban, az elsajátítás és automatizálás szakaszában mutat szoros összefüggést az olvasás és a matematikai teljesítmény fejlődésével;
- Lassú az alap aritmetikai műveletek végzése, nem tanulja meg a szorzó táblákat, nem automatizálónak a számítások, ujjait használja;
- Tovább tart az osztályban a feladatok elkészítése;
- Nem fejezi be a dolgozatot vagy vizsgát a megadott idő alatt;
- Nem tudja adott idő alatt lemásolni a feladatot;

- Lassan olvas;
- Nyomás alatt még tovább tart megoldani egy feladatot;
- Eljut a helyes válaszhoz, de tovább tart megcsinálni azt.

„Feldolgozási sebesség Index egyszerű vagy ismétlődő információk hiba nélküli, gyors feldolgozásának képességét méri, amelyhez rugalmasság, gyors pszichomotoros tempó és vizuális szelektív figyelem szükséges." (*Mészáros*, 2012:23).

Természetesen a szubtesztek egymástól nem függetlenek és számtalan módon, a vonatkozó szakirodalomban feltárt módon kapcsolódnak egymáshoz. A kutatás fókusza azonban nem a WISC-IV teszt pedagógia értelmezésének szakirodalomban is feltárt lajstroma volt, ezért csak az indokolt terjedelemben és mélységben idéztük, hogy érthetővé és igazolhatóvá váljon a feltárt képességprofil és az iskolában mutatott teljesítmény kapcsolata. Ebből látható, hogy az SNI státusz megállapítása után a feltárt képességprofil igen is bejósolja az iskolai előmenetelt, hiszen pedagógiai, iskolai indikátor feladatoknak feleltethető meg adott kognitív képesség. A kutatás eredményei is utalnak rá, hogy az iskolában és a pedagógiai tesztek során mutatott teljesítmény nem minden esetben harmonizál a feltárt képességprofillal. Nem véletlenül ez a kutatás témája is, hogy a mutatott képben az integráció során mekkora hangsúllyal esik latba a pedagógus attitűdje, a feltárt képességprofil (IQ) és mennyire a pedagógiai teljesítmény. Nem tartható tovább az az álláspont, hogy csak a kvantitatív teszt eredményekkel megadható egy tanuló iskolai teljesítménye. Nyilván tetszetős megoldás lenne, de olyan mértékű leegyszerűsítése a problémának, mely biztosan tévútra csal, annak ellenére, hogy a diagnosztikus értékelés elengedhetetlen és kezdő lépése a pedagógiai folyamatok tervezésének (*Arató*, 2017). A teszteredmények alapján pedig adott tanuló iskola előmenetele és nehézségei jól bejósolhatók, ezt nem tudjuk vagy szeretnénk cáfolni. A bemutatott kutatás is csak annyira vállalkozott, hogy adatokat rendeljen a pedagógus attitűdje mellé, mellyel a gyermek képességprofiljában kedvezőtlen kvantitatív mérési eredmények ellensúlyozhatók, illetve a kedvezők tovább fokozhatók. A tanulói teljesítmény tehát így értelmezhető jelen kutatás során. Azaz, ha most nem is teljesen világos ennyi alapján, hogy adott terület milyen súllyal esik latba adott iskolai készség megjelenésében, akkor se csüggedjünk! Ugyan statisztikai eszközökkel, de pontosan erre fogunk kitérni. Így azt a benyomást kelthetjük, hogy ágyúval lövünk verébre, hiszen statisztikai eszközrendszerrel akarunk adott esetben egyes esetekre következtetni. Persze ebből csak annyi vállalható, hogy igazoljuk azt, hogy a teszt eredmények alapján egyáltalán érvelhető-e adott kategóriába so-

rolás. Hiszen erről van szó, hogy a deficit számszerűsítése után adott csoportba soroljuk a vizsgált gyerekeket és még kódokkal és mindenféle diagnózissal is ellátjuk őket.

5.3. Gyerekek a számok mögött

A kutatás keretein belül szükségesnek tűnt annak kizárása is, hogy az intézmények vizsgálata esetén egyik vagy másik helyi, SNI tanulókból álló minta olyan jellegzetességeket mutat, melynek tekintetében nem összevethető a többi intézmény mintájával. Mit jelent ez? Jelentheti azt, hogy szándékosan vagy akár véletlenül adott képesség szerint válogat az iskola a tanulási zavarral küzdő tanulók között. Ez meghiúsította volna a sikeres kutatást, illetve érvénytelenítette volna a levont következtetéseket. Azt sikerült bizonyítani, hogy ha van is válogatás, akkor nagyon bizonytalan. Korábbi kutatások azt igazolták, hogy a mintában szereplő iskolák sokkal inkább a szülőket válogatják, mint a tanulókat (*Vida*, 2019).

Ráadásul az intézmények száma igen dinamikusan változik, ahogy az is, hogy mikor hány és milyen diagnózisú SNI tanuló van éppen az adott intézményben. Ha tehát van bármilyen torzítás a normál eloszláshoz képest a képességek területén, akkor arról tudunk kell. Előzetesen elmondható, hogy ilyen torzításra nem volt példa.

Hogy ezt szűrhessük, indokoltnak látszott pont az intézményváltoztatási adatokból kiindulni, hiszen ebből elő felvetésként vélhetően egy tendencia is kirajzolódni látszik, valamint az integráció hatékonyságáról is kaphatunk információt. Az SNI tanulók esetében ugyanis a szakértői bizottságnak kell kijelölni a fogadó intézményt és csak olyat jelölhet ki, amelyik alapító okiratába foglalja, hogy vállal integrációt és hogy rendelkezik is a feltételekkel. Ez tehát hozzáférhető adat. Az elemzési feltételek közé bekerült az intézmény fenntartása is az SNI intézményváltoztatási mozgásai és indikátorai mellé, hiszen láthattuk, hogy a nem állami fenntartású intézményekre nem ugyanazok a szabályok vonatkoznak az integráció költségtérítése kapcsán. Egyszerűen megfogalmazva, az állami és nem állami fenntartású intézmények SNI integrációjának költségvetési háttere nem azonos[19] (az állami fenntartású iskolák

[19] 2016. évi XC törvény (költségvetési) VII melléklet 5. *d. pontja*: Ha az óvodában, a nappali rendszerű iskolai oktatásban a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló számára az egészségügyi, pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkoztatást nem saját alkalmazottjával, hanem utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat igénybevételével láttatja el az intézmény, az integráltan nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló csak egy főként vehető figyelembe. *n) pont*:

számára kedvezőbb a rendszer). Kérdés lehet így, hogy a törvény által kialakított aránytalanságok ellenére is vajon ugyanolyan mértékben vállalják-e a különböző fenntartású intézmények az SNI integrációt. Amennyiben igen, akkor az utalás lehet arra, hogy a magyar köznevelési rendszer elkötelezett az SNI integráció mellett. Ezt a kutatás nem tudta alátámasztani. Illetve, ha szelekciós hatások érvényesülnek, akkor az intézményi mintából ki kellett volna zárni adott fenntartású intézményeket vagy külön kellett volna vizsgálni őket fenntartás szerint is, hiszen a minta akkor nem azonos.

A kutatást kiegészítő és alátámasztó rész-vizsgálatban a Baranya megyében tanuló sajátos nevelési igényű gyermekek intézményváltoztatását vettük tehát górcső alá a 2015/2016-os tanévben és a 2016/2017-es tanév márciusáig tartó időszakban. A rendelkezésre álló adatok közül szűrésre került az, ahol az intézményváltoztatás lakcímváltozás miatt következett be, illetve, ahol a középiskolai felvételi miatt kellett formálisan ezt elvégezni a törvények értelmében. Tehát csak olyan adatokat igyekezett a vizsgálat felhasználni, ami a „valós" (pl.: teljesítmény, magatartás miatt következett be). Így képződött a tisztítás után egy 257 elemszámú adatbázis. A 2015/2016-os tanévben az összes intézményváltoztatás teljes mintája 426 elemszámú (esetszám) volt, a 2016/2017-es tanévben 543. Ebbe viszont beletartozott a lakhely változás miatti intézményváltoztatás is, illetve a Baranya Megyei Szakértői Bizottság statisztikájában az is intézményváltoztatásnak minősül, ha középiskolába, speciális szakiskolába iratkozik be az SNI-s tanuló. Ezeket az esetek kiszűrve lett végül 257 elemszámú a minta, mely adott időszakra vonatkoztatva nem a középiskolai vagy lakhelyváltozás miatt bekövetkező, „valós" intézményváltoztatások teljes mintája.

Emellett az adatrögzítés során az is indikátor volt, hogy az adott intézmény, ahova érkezett a tanuló a korábbi intézményből, az fenntartását tekintve állami, egyházi (felekezeti) vagy alapítványi fenntartású-e. Ez az adatok elemzésekor feltárható kellett, hogy legyen, ugyanis ez utalhat arra, hogy létezik-e releváns eltérés a különböző fenntartású intézmények befogadási gyakorlata között. A teljes, álta-

utazó gyógypedagógusi hálózat igénybevétele esetén a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók egészségügyi, pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkoztatásának megtartására 39 ellátott gyermek- és tanulólétszám esetén 1 fő pedagógus után igényelhető az átlagbéralapú támogatás. *d. pontja II.* (A NEMZETISÉGI ÖNKORMÁNYZAT, AZ EGYHÁZI JOGI SZEMÉLY ÁLTAL FENNTARTOTT KÖZNEVELÉSI INTÉZMÉNYEK MŰKÖDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA): az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót – a szakképző iskola kivételével - a nappali oktatásban egy főként, kell figyelembe venni. URL: https://bit.ly/31OdYPC

lános és középiskolákban integrált SNI-s tanuló populáció vizsgálata ismét olyan feladat lett volna, mely jelen kutatás kereteit tekintve kivitelezhetetlen lett volna.

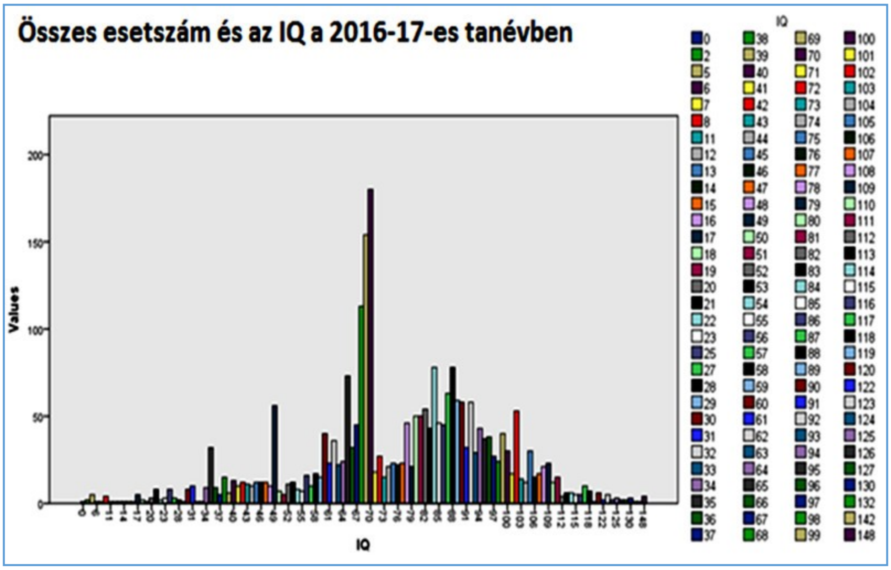
A korábbiakban tárgyalt WISC-IV teszttel megállapított IQ volt a másik indikátor a mintában. Ugyanis kérdés volt, hogy ezen IQ és az intézményváltoztatás között létezhet-e kapcsolat. Amennyiben igen, az utalhat arra, hogy a befogadás vagy az integráció nem kellő hatékonyságú, hiszen ezáltal bizonyítottan „célcsoport fókuszú" (*Varga*, 2014). Hiszen ebben az esetben nem képes kellő mértékű fejlesztést elérni, adott esetben a bizonyos részképességet mutató tanulók esetében, illetve kiderült volna, hogy sikeresen válogat adott intézmény képességek alapján. Ez a vizsgált SNI integráció hatékonyságának vizsgálata szempontjából sem lett volna közömbös. Erről a rész-kutatásról részletes tanulmány is készült, így csak azon eredmények összefoglalója került bele jelen összegzésbe, mely illeszkedik a kutatás fókuszaihoz.

Az alábbi képen (4. ábra) a 2016/2017-es Baranya Megyei Szakértői Bizottságának vizsgálati eredményeiből összeállított adatbázis látható a teljes esetszámra (3110) vonatkoztatva. Elkészült a 2015/2016-os év adatbázisa is, de az adatok tekintetében nincs releváns eltérés, ezért indokoltnak tűnt iterálni adott tartalmat és a frissebb adatbázist felhasználni. A teljes esetszám[20] idézése pedig azért indokolt mert láthatóvá válik belőle, hogy milyen IQ eredményhez csatlakozik a legtöbb esetszám a mintában, ugyanis az érvényes lesz a felülvizsgálatra is, illetve nagyobb adat felhasználása mellett élesebben láthatók az eloszlás sajátosságai.

Látható a képen, hogy az egyik legnagyobb esetszám 2016-17-ben az enyhe intellektuális képességzavarokkal küzdőkhöz tartozik, illetve a második legnagyobb esetszám eloszlását tekintve 79-97-es IQ között adható meg. Ez a felülvizsgálatra is érvényes, hiszen a felülvizsgálati minta nem IQ alapján, hanem életkor és vizsgálati dátumtól függ, mely nem okoz ebben szórást. A tanulási zavar alkalmazott törvényi és diagnosztikus kategóriája az IQ szórás alapján így

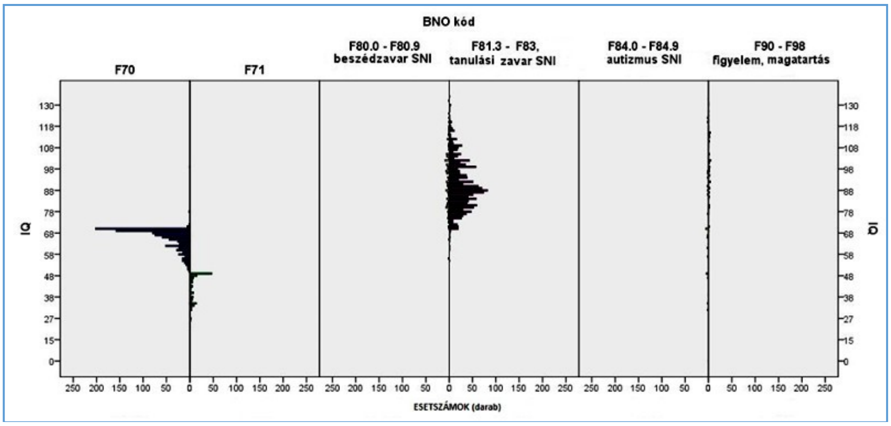
[20] Vizsgálat típusok: Nkt. 7. § (1)21 Az Nkt. 18. § (2) bekezdés b) pontja alapján elvégzett első vizsgálat, mely megállapítja sajátos nevelési igényt, valamint a kötelező felülvizsgálat, melyet a 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése értelmében elvégzett felülvizsgálatról. Összegezve: 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről, 8. § A szakértői vizsgálat típusai: a) **az aktuális állapot feltárására irányuló vizsgálat**, b) a fejlődést nyomon követő a korábbi diagnózis megalapozottságát, a nevelés, oktatás formájának megfelelőségét a fejlesztés eredményességének mérését célzó **felülvizsgálat**.

bizonyíthatóan nem felel meg a szakmai kívánalmaknak, mely hatással volt a kutatás során kapott eredmények értelmezhetőségére is.



1. ábra
Sajátos nevelési igényű tanulók WISC-IV IQ eloszlása az összes esetszámra vetítve 2016/2017-es tanévben Baranya megyében

Külön választva az megállapított diagnózisokat adott esetszámra és IQ-ra vetítve a következő képet (5. ábra) kaphatjuk az alkalmazott mintában:



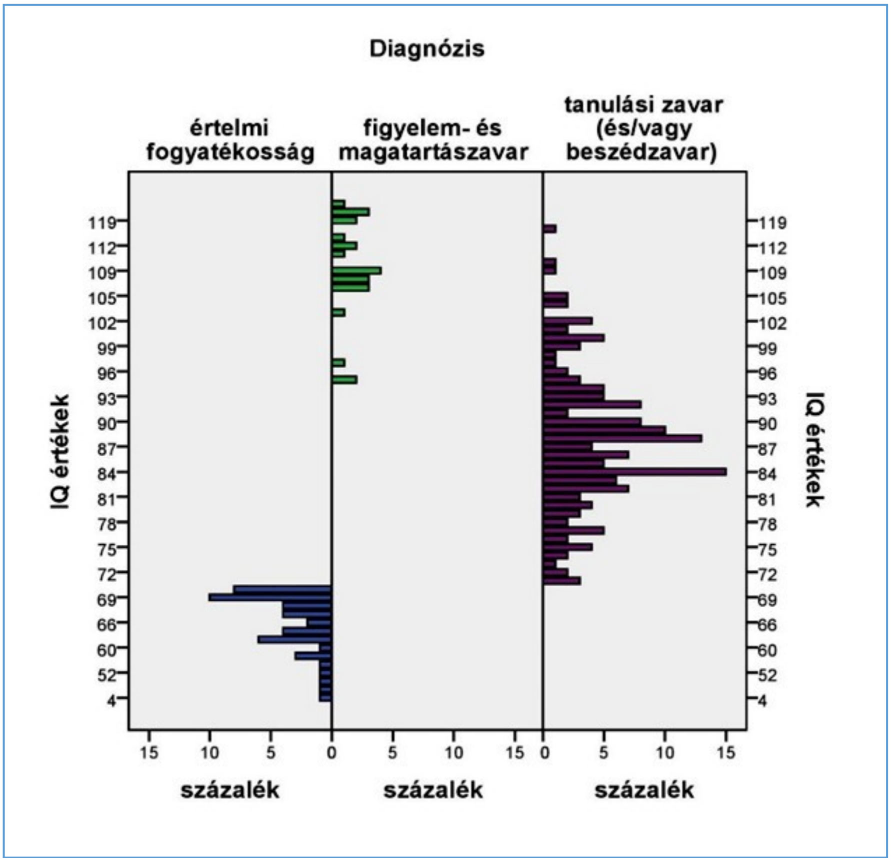
2. ábra
WISC-IV teljes teszt (IQ) eredmények adott SN kategóriához rendelve az esetszámok tükrében a 2016/2017-es tanévben Baranya megyében

Ez megerősíti, hogy a tanulási zavar hazánkban az alacsonyabb IQ-val esik egybe, ami abszolút nem felel meg a fogalmi bázist taglaló részben leírt tanulási zavar szaktudományos kategóriájának és az említett módon a kutatás során kapott eredmények értelmezhetőségét is nehezíti. Ez a minta azonban a teljes, Baranya megyében vizsgált, megállapított SNI tanulók mintája. Ebből nem mondható meg, hogy adott esetben előfordulhat-e, hogy egy intézményben csak alacsonyabb intellektusú SNI tanuló van, még a másikban pedig magas intellektusú és még mindig nem mutatja, hogy az intézményváltoztatás és az IQ összefüggnek-e. Azt viszont mutatja, hogy a minta normál eloszlású. Ezt már kifejtettük, hogy a minták összehasonlíthatóságának szempontjából kulcskérdés. A fenti eredményekből készített IQ eloszlás ábráját tekintve elmondható, hogy bár alacsonyabb értékhez rendelhető a haranggörbe csúcsa az SNI diagnózis esetében, még így is teljesül a normál eloszlás, ami utal az alkalmazott teszt validitására is. Ez tehát a kutatásban szűkített SNI tanulók mintájára is igaz kell, hogy legyen, hiszen a mintavétel is ennek megfelelően történt.

Előzetesen is feltételezhető volt, hogy nem csak a felülvizsgálatokon, hanem az intézményekben is ez fog érvényesülni, azaz mindegyik iskolában ugyanannyi alacsony és magas intellektusú (WISC-IV IQ teljes teszt értékére vonatkoztatva) SNI tanuló lesz, hiszen az eloszlás sajátossága ezt diktálja. Ha esetleg ezt sikerült volna cáfolni, akkor az azt bizonyította volna, hogy a kutatás ideje alatt a köznevelésben hatékonyan érvényesültek volna az SNI-s tanulók szempontjából valamilyen rejtett szelekciós hatások, amikre már utaltunk. Az elvégzett kutatás alapján nem zárja ki a szelekciós mechanizmusok létezését, de annyi bizonyos, hogy nem a valós, tesztekkel feltárt tanulási képességekre épül. Azóta végeztünk 2019-ben további vizsgálatokat és a középiskolába kerülés szempontjából egyetlen releváns háttérváltozó a szülők iskolázottsága. Erről beszéltünk, amikor azt állítottuk, hogy az iskolák szülőt válogatnak inkább, mint gyereket, tanulót. Nyilvánvalóan csak annyit tudunk mondani a 2019-es vizsgálat alapján is, hogy az SNI gyerekek gimnáziumba kerülésében potenciális szelekciós tényező a szülők és főleg az anya iskolázottsága, azaz a magasabban iskolázott szülők SNI gyermeke nagyobb valószínűséggel kerül gimnáziumba és ebben a képességprofil vagy IQ elenyésző mértékbe szól bele. Ezek a következtetések azonban abban a tanulmányban olvashatók, jelen kutatási beszámoló fókuszához részletesebben nem csatolhatók.

Ha visszatérünk tehát az IQ és intézmény kérdésköréhez, akkor az intézményváltoztatási adatokat is latba vetve készítettünk egy vizuális megjelenítést (6. ábra), mely azt mutatja, hogy adott fenntartá-

sú intézményben, adott SNI kategória és a hozzá csatlakoztatható WISC-IV teljes IQ teszt eredménye alapján milyen az eloszlás képe. Ennek a szemléltetése azért indokolt, hogy elvethető legyen az esetleges, intellektuális, tanulási képességeken alapuló szelekció. Ez a minta érvényességének szempontjából is indokolt visszacsatolás, hiszen ha lehetséges és valós, hogy adott képességek alapján egy intézmény sikeresen válogassa össze a tanulókat, akkora a véletlenül választott intézmények esetében sérülne az az elv, hogy ugyanazon képességű SNI tanulók mintáját vizsgáltuk teljesítményük alapján. Így érvényes következtetések sem levonhatók és az eloszlás torzult volna.



3. ábra
SNI kategóriák eloszlása teljes IQ teszttel összekötve az állami fenntartású intézményekben a 2016/17-es tanévben Baranya megye teljes, SNI-t integráló mintáján

A 6. ábrán látható gyakoriság vagy eloszlás görbe fenntartótól függetlenül mindegyik intézményben jellemzőnek volt mondható. Mivel az állami intézmények mintájához volt rendelhető a legnagyobb

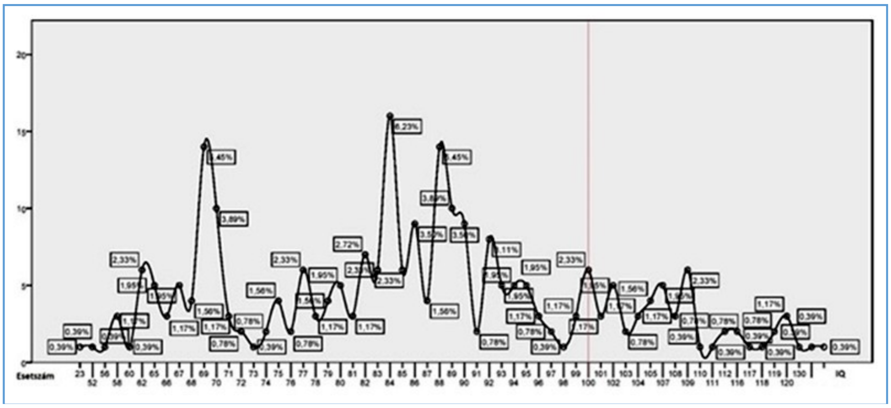
esetszám a vizsgált mintában, ezért azok az adatok jelenítik meg a legjobb felbontásban az eredményeket, de ismételten elmondható, hogy fenntartótól függetlenül, mindegyik intézményben ez az eloszlás érvényes. Az WISC-IV gyermek intelligencia teszt validitását tekintve, illetve a normál eloszlás populációra vetített érvényességét tekintve ez az elő-felvetésekben említetteknek megfelelően alátámasztotta a várakozásokat. Tehát elmondható, hogy ha van is bármiféle szelekciós törekvés az eltérő fenntartású intézményekben arra, hogy magasabb intellektusú SNI tanulókat integráljanak, az semmiképpen sem sikeres.

Ez az eredmény ellent mond annak, hogy a kutatásban részt vevő egyes intézményekből érkező tanulók gyengébb pedagógiai teljesítményt mutattak a felülvizsgálaton, mint az a képességprofiljuk indokolta volna. A teljes vizsgált minta globálisan 55%-a gyengébb teljesítményt mutatott az elvárhatóhoz képest és ebben nem volt jelentős intézményhez csatolható minta. Mindez utalhat arra, hogy az integráció hatékonyságában nincs az alkalmazott eszközökkel mérhető különbség a mintában szereplő intézmények között, annak ellenére, hogy a vizsgált pedagógus minta bizonyíthatóan megoszlik adott indikátorkérdések (pl.: gyógypedagógiai kompetencia megléte vagy hiánya) mentén aszerint, hogy elfogadó vagy elutasító az SNI integrációval kapcsolatban. Ebben a fenntartót tekintve minimális eltérést tudtunk mérni, de tekintve az alkalmazott metodika sajátosságait, nem nyilatkoztatnánk ki, hogy adott esetben a felekezeti fenntartású iskolák kevésbé befogadók, hiszen ezt így nem tudjuk bizonyítani. Arra viszont utaltak az adatok, hogy az integrációból kevesebb részt vállalnak, amin nem is érdemes meglepődni, hiszen a költségvetési szabályokat tekintve, számukra kedvezőtlenebbek a feltételek.

Ezért is idéztük ezeket az eredményeket, hiszen utalhatnak arra is, hogy hiába van egy adott intézményben elfogadó pedagógus, az iskola egészére talán nem tud elég hatékonyan hatást gyakorolni, így intézményi szinten nem értelmezhető a kérdés, főleg nem fenntartóhoz csatolva. Illetve utalhat arra, hogy az SNI kategóriák félreértelmezése és diagnosztikus bizonytalansága miatt értelmezhetetlenek az eredmények. Ennek további kutatása indokolt, ugyanis hitelt érdemlően a kapott adatokkal egyiket sem lehet cáfolni vagy bizonyítani. Így felmerülhet, hogy az 55% pont az az alacsonyabb intellektusú tanuló, aki alapvetően kedvezőtlenebb profillal rendelkezve kell, hogy megfeleljen ugyan azoknak a követelményeknek, hiszen a gyógypedagógiai ellátás a tanulási zavarral küzdő tanulók esetében nem profilhoz, hanem SNI típushoz központilag megállapított. Tehát egy 80-as WISC-IV teljes teszt eredménnyel (IQ) rendelkező tanuló

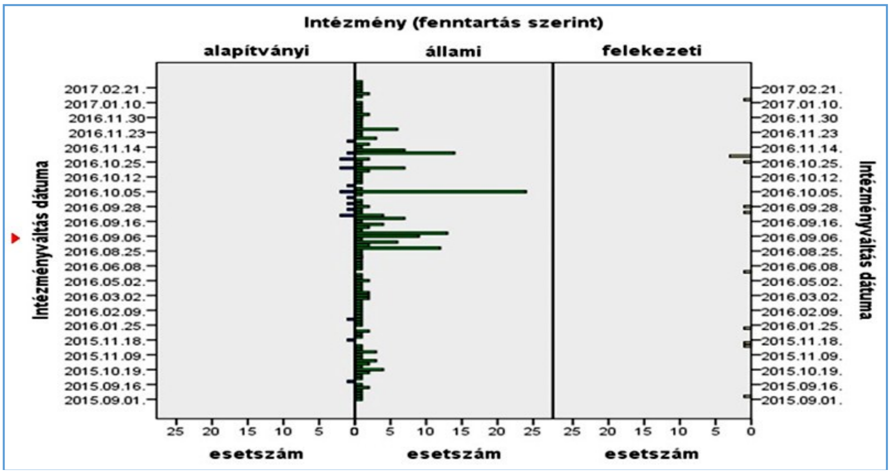
intenzitásában ugyanazt a fejlesztés kapja, mint egy 100-as vagy 120-as teszt eredménnyel rendelkező tanuló, ami nehezen érvelhető és mint látható, feltételezhetően nem is hozza azokat az eredményeket. A felzárkózás vagy esélykiegyenlítés így kudarcba torkol és a felülvizsgálatokon inadekvát teljesítményben manifesztálódik. A későbbi adatok igazolják, hogy ez az elemzés során is problémát okozott, hiszen ezt nem tudtuk megfelelően kizárni. Az idézett ábrákon belül pedig a haranggörbe eloszlása pont azt mutatta hogy 50% a nem értelmi fogyatékos, tanulási zavarral küzdő tanulóknak alacsonyabb intellektuális övezetbe tartozik a mintában. Ez összefügghet az 55%-os kudarccal is és megjelenik az intézményváltoztatási adatokban is. Ugyanis az IQ érték alapján az alacsonyabb övezetbe tartozó tanulók sokkal több intézményváltoztatáson esnek át, mint magasabb IQ-val rendelkező társaik. Ennek háttere nem feltárt, jelen kutatásban csak összekapcsolható statisztikai tény.

Ezt igazolja egy rész-kutatás, melyben az SNI tanulók intézményváltoztatásokra is kiterjedő adatbázisát hoztuk létre. A kutatás fókuszán ugyan kívül esik, de elemzésre került, hogy mikor és hova távoznak, illetve milyen intellektusú SNI tanulók változtatnak intézményt – ezt a kutatást is azért végeztük el, hogy elvethető legyen adott intézményben annak a lehetősége, hogy különböző eloszlásúak a minták a tanulási képességek tükrében, hiszen akkor a mért teljesítmény sem értelmezhető egységesen. A következő ábrán (7. ábra) ezek az adatok jelennek meg és megjelenítésük azért indokolt annak ellenére is, hogy nem tartozik a kutatás fókuszához mert utalnak az SNI-s tanulók leszakadására is, ezen keresztül pedig közvetve az SNI integráció hatékonyságát vagy inkább „hatékonytalanságát" és sajátos vonásait is megmutatják. Alacsonyabb intellektus mellett az SNI-s tanulók gyakrabban változtatnak intézményt. Ez arra utalhat, hogy az eleve nagyobb lemaradással küzdő tanulók folyamatos iskolai kudarcok miatt ismétlődő intézményváltoztatással próbálkoznak. A teljes populáció tekintetében átlagosnak vehető intellektust hivatott megjeleníteni. Ha tovább vizsgáljuk, hogy a tanév mely időszakában történt ez az intézményváltoztatás és milyen fenntartású intézményekben történt mozgás, újabb utalást találhatunk az SNI-s tanulók leszakadására.



4. ábra
SNI tanulók intézményváltoztatásához csatolt esetszám a WISC-IV teljes teszt (IQ) eredményével összekapcsoltan az esetszámok megjelenítésével a 2016/2017-es tanévben

Október közepe után gyerekek jelennek meg az állami fenntartású intézményekben. Ennek feltételezhető oka, hogy a vizsgálat során érvényben lévő jogszabályok értelmében, az intézményi statisztika ekkor kerül zárásra és a fennmaradó időszakra akkor is lehívható a többlet támogatás, ha sajátos nevelési igényű tanuló már nincs is az intézményben. Tekintve, hogy a rész-kutatás mintájából, szűrésre kerültek azok, akik lakhelyváltozás miatt kényszerültek iskolát váltani, nem marad más lehetőség, mint hogy ezek a tanulók másik, de szintén baranyai iskolákból érkeztek, hiszen az kizárható, hogy hat, hét vagy akár nyolc évesen jelentek meg a közoktatási rendszerben először.



5. ábra
SNI tanulók intézményváltoztatásának időpontjai a 2016/2017-es tanévben csak az intézményváltoztatás esetszámához kapcsoltan a teljes baranyai mintán

Az adatbázisból az nem látszik, hogy melyik vagy milyen fenntartású intézményből. Az is látszik, hogy a tanévkezdést követő egy hónapban javarészt már csak az állami intézményekben van felvétel. Ennek oka lehet, hogy az állami fenntartású intézmények a normatív rendszerű támogatás miatt bizonyos mértékben érdekeltek is a felvételben – ráadásul a más fenntartású intézmények szeptemberben már szinte rögzült létszámmal kezdenek az ábra tanúsága szerint.

Mindez utal arra is, hogy az iskolák helyi statisztikájának zárása után több gyerek intézményt változtatni kényszerül. Az ő felvételükről az állami fenntartású intézmények gondoskodnak, mintegy gyűjtő jelleggel, hiszen a beiskolázási körzetből csak férőhely hiányában utasíthatnak el bárkit, ha rendelkeztek SNI fogadásáról az alapító okiratban. Mindez érthető módon szorosan összefügg a normatív ellátási rendszer hazai sajátosságaival az adott időszakban. Bizonyított tehát, hogy a mintában a többletforrásokkal rendelkező alapítványi vagy felekezeti iskolák valamiért kihátrálnak a statisztika zárása után. Feltételezhető, hogy az adott SNI tanulók oktatása, nevelése során felmerült nehézségek miatt. Erre csak utal, hogy az alacsonyabb intellektusú(*nak mondott*) tanulók gyakrabban váltanak intézményt. Képességprofiljuk alapján nagy valószínűséggel számukra nehezebb a teljesítés, több kompenzációt igényel, melyet akár saját forrásból kell biztosítani, hiszen a normatív rendszerben nem képességprofilhoz, IQ-hoz rendelik a fejlesztési óraszámot, hanem SNI kategóriához (pl.:71-180-as IQ-ig a tanulási zavar kategóriájában mindenkinek ugyanaz az óraszám jár adott osztályfokban). Nyilvánvaló, hogy nem általánosítható valamennyi nem állami fenntartású intézményre, sokkal inkább, mint potenciális trend azonosítható mindez.

Ezt súlyosbíthatja, hogy az állami fenntartású intézmények esetében kedvezőbb a plusz források elosztása a már hivatkozott[21] törvények értelmében. Ez torzító hatás lehet Mindennek kifejtése indokolt

[21] 2016. évi XC törvény (költségvetési) VII melléklet 5. *d. pontja*: Ha az óvodában, a nappali rendszerű iskolai oktatásban a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló számára az egészségügyi, pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkoztatást nem saját alkalmazottjával, hanem utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat igénybevételével láttatja el az intézmény, az integráltan nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló csak egy főként vehető figyelembe. *n) pont*: utazó gyógypedagógusi hálózat igénybevétele esetén a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók egészségügyi, pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkoztatásának megtartására 39 ellátott gyermek- és tanulólétszám esetén 1 fő pedagógus után igényelhető az átlagbéralapú támogatás. *d. pontja II.* (A NEMZETISÉGI ÖNKORMÁNYZAT, AZ EGYHÁZI JOGI SZEMÉLY ÁLTAL FENNTARTOTT KÖZNEVELÉSI INTÉZMÉNYEK MŰKÖDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA): az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót - a szakképző iskola kivételével - a nappali oktatásban egy főként, kell figyelembe venni.
URL: https://bit.ly/31OdYPC

volt a kutatás szempontjából is, hiszen a hazai SNI integráció hatékonysága ezek nélkül csak jelentős torzítások mellett mérhető.

Összességében ez tanulságos hiszen kiderült, hogy az intézmények, legalábbis a vizsgált középiskolák megpróbálnak szülők szerint szemezgetni a gyerekek között. Utaltak az adatok arra, hogy a kompetencia mérések intézmények közti szórása semmilyen kapcsolatban nem állhat a tanulók kognitív képességeivel, hiszen minden intézményben képesség alapján normál az eloszlás a tanulók között, tehát nem tartható, hogy egyik vagy másik iskolába tömörült volna az ös--szes magas vagy alacsony intellektusú tanuló. Az is kiderült, hogy a kudarcos tanulóktól a statisztika zárása után megválni szeretnének az intézmények és hogy a nem állami fenntartású iskolák ezt meg is teszik. Önmagában már itt meg is állhattunk volna az integráció kutatásában, de folytattuk a vizsgálatot, hogy lássuk, mit mutat a pedagógus attitűd a befogadásról.

6. Kognitív deficit – a „minden” és a „semmi” esete az SNI integrációban[22]

Ha adott értelmezési keret igencsak tág a tanulási zavar fogalmi meghatározása kapcsán, akkor elég képlékenyen kezelhetjük az adatokat. Így pedig, ha akarjuk, akkor semmi sem tanulási zavar, ha pedig azt szeretnénk, akkor bármi. A korábbiakban láthattuk, hogy miként választottuk ki a vizsgálatban résztvevő gyerekek adatait, hogy milyen iskolákból és melyik időintervallumban. Esetünkben talán mégsem minden bogár rovar. Ráadásul ez egy elég ritkán látott és távoli bogár, mégpedig egészen Belgiumból. Ennek oka ugyanis az, hogy Belgium flamand területén alkalmazott tanulási problémák értelmezésének egyik gyakorlata (*Réthy*, 2013), hogy a korábbi OECD „A” kategóriába sorolják a hazai rendszerhez hasonlóan, az enyhe intellektuális képességzavart (régi terminológiával az enyhe értelmi fogyatékosságot). Ám egy nem elhanyagolható eltérés, hogy az értelmi deficit miatti hátrány megjelenik a „B” csoportban is, ami kifejezetten a „tanulási zavar” csoportjához tartozik hazánkban. Némi belgiumi kirándulás, bogaras és rovaros példa után mindez azért releváns mert látható, statisztikai adatokkal igazolható, hogy hazánkban az alacsonyabb intellektusú tanulókat nagyobb arányban delegálják diagnosztikus mérésre. Ezt a korábban bemutatott esetszámok és IQ összefüggéseiből leszűrhettük. De térjünk vissza a belga rendszerhez, melyben megjelenik a kutatás adatai alapján is indokolható és a későbbiekben meghatározott és kifejtett *közvetlen* vagy *közvetett kognitív deficitből* fakadó gyengeség. Ez az a fajta tanulásban akadályozottság, mely nem jár értelmi fogyatékossággal (*Papp*, 2002) és mint a hivatkozásból látszik, közel húsz éve hazánkban is megjelent és ismert fogalom. A belga példa lényegi elemének alkalmazása pedig áthidaló megoldás lehetne a hazai gyakorlatban is és a jelen kutatási adatok hazai mintára vethető értelmezhetőségét is javítaná. Korábban említettük azt a felvetést, hogy volt olyan

[22] „Kognitív deficit – a „minden” és a „semmi” esete az SNI integrációban” tartalmi egység a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében című doktori disszertáció több részével megegyezik.
URL: https://bit.ly/3zMdo1o
Emellett teljes szövegegyezés mellett jelent meg rész „A diagnózistól a fejlesztésig. Tanulási hatékonyság és intelligencia” címmel. Forrás: *Autonómia és Felelősség* 4. : 1-4 pp. 49-64., 16 p. (2018).
URL: https://bit.ly/3tfE8WG

szakértői bizottságot vezető igazgató asszony, aki 86-os IQ alatt nem állapított meg tanulási zavart és erre adott utasítást is mert azokat a gyerekeket, akik ezen IQ érték alatt teljesítettek, szimplán „nem okosnak” tartotta, azaz finoman fogalmazva, kognitív deficitet sejtett a háttérben. Bár nem ismerhetjük meg a pontos vélekedését a tanulási zavarról, de ez alapján feltételezhető, hogy az említett vezető úgy gondolta, hogy a tanulási zavar ép intellektus mellett jelenik meg és valamiért a 85 már ebbe nem tartozott bele. Abba a folyamatosan felugró kérdésbe ne is menjünk bele, hogy akkor mi a helyzet 71-es IQ-val stb. Erre a belgák rájöttek és definiálták a kognitív deficitet.

Ezzel azonban csak egy problémát oldottunk meg és azonnal jelentkezett egy másik is. Bár nem fejtettük ki a korábbi oldalakon még, de elfogadás tekintetében megvizsgáltuk adott integráló intézmények inklúziós indexét (*Booth*, 2008). Részletesebben bemutatjuk majd, hogy feltételezhetően ez végül miért is lett végül sikertelen vállalkozás. Egyetlen okra nem leszűkíthető. A fogalmi bizonytalanság viszont igazolhatóan az egyik oka, ami tanulási zavar/nem tanulási zavar feloldhatatlan ellentétéhez kapcsolható.

Azt már megmutattuk, hogy az SNI státusz az átlagoshoz képest gyengébb kognitív képességekhez kapcsolódik (50%-os valószínűséggel 81-90-es IQ közé a WISC-IV teszten) a vizsgált gyakorlatban. Ez felveti annak is a lehetőségét, hogy az SNI integrációban integrálni kívánt tanulási zavarral küzdő tanulók nem is felelnek meg nagy arányban a tanulási zavar szakmai kategóriájának, mely értelmében a tanulási zavar „*az intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen - alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely gyakran neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünet együttessel*” (*Sarkady – Zsoldos*, 1999). Vélhetően erre gondolt kolléganő is, amikor önkényesen önkényesen 85-ös IQ értékhez rendelte a gyenge teljesítményt vagyis feltételezte, hogy 86 alatti IQ esetében a gyenge iskolai előmenetel már nem az intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen - alacsonyabb tanulási teljesítmény, hanem pontosan annak megfelelő. Tehát nem tanulási zavar. Mondanunk sem kell, hogy ez az érvelés logikusnak tűnik, de több helyen is téves és meg is magyarázzuk, hogy miért.

Az a része viszont valóban érvényes, hogy ezek alapján sérül az az elv, hogy az intelligencia szint alapján elvárhatótól jelentős mértékben gyengébb teljesítmény. Hiszen, ahol a képességprofilt adó tesztek összegzett eredményében 20-25%-os lemaradás van, az már okozhat jobban körvonalazódó problémákat. A felülvizsgálati mintába átlagosan 55% teljesített gyengébben, ami megfelelhet számosságában annak az populációnak, akik ugyan nem értelmi fogyatékosok,

de képességprofiljuk összességében alacsonyabb intellektust jelez. Bár ez nem feltétlenül indokolja a felülvizsgálaton mutatott hanyatlást. Hiszen egy nem megfelelően tervezett és egyénre szabott oktatási folyamat elmélyítheti az SNI-s tanulók teljesítmény alapú leszakadását, intellektustól függetlenül, de erre jelen kutatás nem hozott elég bizonyítékot. Elvileg ezt kellett volna igazolnia az iskolák vizsgálatának, de ezt nem sikerült megvalósítani. Ezért egy új kutatás végzése indokolt lenne, hogy egy új meghatározás bevezetése történhessen meg a hazai viszonyokra szabva. Ez a kategória pedig a *közvetlen és/vagy közvetett kognitív deficit* meghatározása lehetne. Bizonyos elemeiben ez ugyan visszatérés lenne a sajátos nevelési igényű, tanulási zavaros tanulók 1993-as közoktatási törvény általi meghatározásához, ahol is ez a „*megismerő funkciók tartós és súlyos rendellenességeként*” szerepelt.

Ami azonban helytelen, hogy ez a meghatározás a korábban bemutatott IQ teszt, alteszt csoportjainak szórására vak és nem figyeli, hogy miként jött létre a 85-ös vagy 86-os vagy „akárhányas” IQ. Hiszen, ha nagy a szórás az eredményekben, azaz van olyan feladat, amiben leegyszerűsítve 40%-os a teljesítmény, másképpen fogalmazva, amelyben 40-es rész IQ-t produkál a gyerek és van olyan, amiben 120%-ot vagy 120-as rész IQ-t, akkor ennek az átlaga is 80 körül lesz, ahogy a 70 – 90-es eloszlás esetén is, amiben sokkal kisebb szórás. A szóráskép tehát minőségi jelző a pedagógiai intervenció tervezésében és ha már ellátási kategóriáról beszélünk, akkor egyáltalán nem kategóriát jelölő limes.

Ha azonban feltétlenül ragaszkodunk a határvonalakhoz, akkor statisztikai eloszlás mentén is, ahogy a 70-es IQ-t is megjelölték az intellektuális képességzavar határaként, meghatározható a tanulási zavar kritériuma, ami „*az intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen - alacsonyabb tanulási teljesítmény*”. Hiszen, ha a szubtesztek részeredményei között adott területen nagyobb a lemaradás, mint 30%, aminek mértékét az intellektuális képességek teljes populációban történő eloszlása is igazol, akkor ez diagnosztikus jellegű a tanulási zavar megállapításának szempontjából. Hiszen az értelmi fogyatékosság is a teljes tesztre nézve 70%, azaz 70-es IQ mentén megállapítható nagy valószínűséggel, melyet az eloszlás görbe igazol, akkor az eloszlás sajátosságainak, a Gauss görbének ebben az esetben is érvényesnek kell lennie. Emellett ha ez a fokú eltérés több területet, szubtesztet érint, akkor nem egyszerűen „csak” tanulási zavar áll fenn, hanem az érintett terület jellegétől függően *közvetlen* vagy *közvetett kognitív deficitről* beszélünk. Hiszen közvetlen kognitív funkciók deficitje okozza a lemaradást, amit a 30%-os mértékű eltérés alapján

már relevánsnak vehetünk az eloszlás képe alapján. Ha a szórás megvan, de ugyanilyen mértékben, azonban „felfelé”, azaz előfordul szubteszt 90%-os eredménnyel az életkorhoz képest és 120%-os is (tehát az életkor meghaladó szinten), akkor az tipikusan tanulási zavar jelentősebb kognitív deficit nélkül. Vélhetően pontosan ezért lesznek sikeresebbek a tanulási zavarral küzdők a kognitív deficittel rendelkező tanulóknál mert az életkori átlagot meghaladó képességükkel képesek hatékonyan kompenzálni. A szórás „felfelé” tapasztalható. Ha minden terület átlag alatti vagy ahhoz közeli, akkor ez a kompenzálás sokkal nehezítettebbé válik. Az enyhe értelmi fogyatékosok, avagy az enyhe intellektuális képességzavarral küzdők esetében ez több területen is bekövetkezik és/vagy több területen jóval meghaladja a 30%-ban megadható deficit mértékét. Ennek bizonyításához azonban más fókusz mellett kutatást kellene végezni, hiszen a jelenlegi egyetlen bizonyíték erre, hogy az intézmény szintjén nem sikerült a hatékonyság vizsgálata mert a tanulási zavarral küzdő gyerekeket homogén masszaként kezelik. Mivel a jelenlegi oktatási és diagnosztikus rendszer vak a szórásra és a szórás mértékére, leegyszerűsíti a problémát, illetve elodázza, ami visszatér a differenciáláskor. 2019-ben végzett kutatás igazolta, hogy ez felmerülhetett a vizsgált szakértői bizottság gyakorlatában is, ugyanis a relevánsan alacsonyabb intellektushoz más BNO kódot társított, azaz a magasabb intellektusú gyerekek az F81.3, azaz az „iskolai készségek kevert zavara” diagnózist kapták, még az alacsonyabb intellektusú tanulók F83 „kevert specifikus fejlődési zavar” kódot kaptak. Lehet ez egy nagyon finom és indirekt utalás a fentiekre, de ennek eljárásrendben, törvényben, protokollban nyoma sincs. Azaz annak, hogy alacsonyabb intellektushoz F83-as kódot kell rendelni. Az is más kérdés, hogy ennek mi az értelme, hiszen ugyanúgy integrálásra kerül a tanuló és ugyanúgy a tanulási zavarral küzdők csoportjába kerül. Kérdéses, hogy vajon milyen attitűdre utal mindez, ha valóban így van, hogy azt üzenjük a fogadó iskoláknak, szülőknek, hogy ő is tanulási zavarral küzd, de ez a csoport az alacsonyabb IQ-nak van fenntartva. Ráadásul szintén 2019-ben végzett kutatás mutatta meg, hogy gimnáziumba kerülés során az SNI gyerekeknél egyedül a szülő iskolázottsága számít, nem az IQ és Lannert Judit (2007) óta tudjuk idehaza is, hogy az IQ mennyire nem számít a hosszútávú beválás szempontjából. illetve hogy az oktatás és óraszervezés szempontjából más tényező relevánsabb (*Czeglédi – Máth*, 2013) lehet. Nyilván csak feltételezzük, hogy van egy ilyen összekacsintás a szakember között, hogy azt mondják, ő is tanulási zavarral küzd, de igazából nem is mert hát alacsonyabb az IQ-ja,

ezért adjunk neki másik címkét, hogy megkülönböztessük, hogy neki az alacsonyabb IQ a problémája forrása.

Nyilván a kedvezőtlen attitűd beismerése mellett ez annak burkolt bevallása is lenne, hogy igazából az alacsonyabb intellektussal rendelkezőket fel kell címkézni mert velük nem tud ugyanúgy foglalkozni az iskola, hiszen a címkézésé mindig az elkülönítést, megkülönböztetést szolgálja, inkluzív közegben értelmét veszti (*Varga*, 2015). Azon túl, hogy ez a probléma már régóta jelen van, vélhetően a belgákat is kínozta és a mi kutatási eredményeink egy részé is értelmezhetetlenné tette. Hiszen a homogénnek gondolt populációt azonnal darabokra vágta, megoldandó feladatot is adva ezzel. Erre lehet statisztikai elemzés alkalmazása mentén is alternatíva a kognitív deficit fogalmának bevezetése, hiszen a bűnös és titkos kacsintások és a szokásjog alapján osztogatott eltérő BNO kódok helyett adott mérési eredmények eloszlásához rendelné a címkézési gyakorlatot. Nyilván az inklúziótól így is távol lennénk, de mégis egy lépéssel közelebb és legalább mérési eredményekre alapoznánk a kategória alkotás egy szegmensét.

Ráadásul mindezt a hazai szakirodalom már sokkal korábban felfedezte (*Papp*, 2002), csupán csak nem kötötte az intelligencia teszt szórásképéhez. Nem is tehette, ugyanis akkor még nem létezett a jelenleg és a kutatás idejében is használt teszt, aminek a bevezetése 2008-ra tehető. Mindez a hazai szakirodalomban akkor, mint tanulásban akadályozott gyermekek csoportja került be. Teljesen hasonlóan a kognitív deficithez, ők azok a gyermekek, tanulók, akik alacsony intellektusuk miatt ugyanarra a fejlesztésre szorulnak mint az akkori meghatározással élve, értelmi fogyatékos társaik, de mégsem mondhatók értelmi fogyatékosnak a differenciál diagnosztikai eljárások alapján. Ennek finomítására alkottuk meg a fentiekben kifejtett „közvetlen kognitív deficit” munkadefiníciót, ami a közvetlen kognitív funkciók (*Keményné*, 2006) gyengesége miatt okoz teljesítmény vis--szaesést a köznevelés rendszerében a tanulóknak és nagyon hasonló a belga meghatározáshoz és a korábbi, 1993-as közoktatási törvény meghatározásának egyes elemeihez.

Látható tehát, hogy a tanulási problémákkal küzdő tanulók populációját tekintve csak az IQ teszt alteszt eredményeinek szórása alapján a következő kategóriákat kaphatjuk (és ezek csak kvantitatív elemzés eredményei):

- alacsony intellektusú kiegyenlített profillal;
- alacsony intellektusú, de szórt profilú;
- átlagos és kiegyenlített profilú;

- átlagos és szórt profilú;
- magas kiegyenlített profilú;
- magas intellektusú szórt profilú.

Ha nem is mindegyik diagnosztikus csoportból, de a hatféle profilból több ugyanabba a diagnosztikus csoportba kerül, amikor tanulási zavar diagnózisát kapják. Ugyanannyi fejlesztési órát kapnak és legfeljebb a pedagógus, gyógypedagógus differenciálhat belátása szerint, ugyanis az irányelvek vagy nem léteznek vagy homályosak. Ez teret enged a szakmai autonómiának és felelősségnek, viszont gyengíti a diagnosztika jelenlegi gyakorlatát, hiszen ha csak jogosultság megállapítása a célja, akkor mindez okafogyott. 2020-ban végzett kutatás igazolta, hogy a szakértői vélemények valóban csak a jogosultság megállapításáig jutnak és nem fejlesztés orientáltak, sokkal inkább deficit centrikusak. Annak ellenére, hogy a protokoll ezt kifejezetten nem javasolja (*Nagyné*, 2015), de kérdés, hogy egy állapot diagnosztika pillanatnyi képalkotása és a két-hároméves betekintési ciklusban elvégzett felülvizsgálat milyen hatással tud lenni a napi gyakorlat folyamatára. Ráadásul az elvégzett kutatás során az iskolák többségében alkalmazott frontális súlyú oktatásszervezés és munkaforma a minőségi és egyénre, személyre szabott differenciálásra teret sem enged. A kutatás során a vizsgált minta felében az SNI-s, tanulási zavarral küzdő gyermekek intellektusa legalább 20%-kal alacsonyabb volt, mint a normál eloszlás indokolná, és a pedagógiai teszteken a tanulók 55% ért el gyengébb eredményt, mint azt a profiljuk valószínűsíthette volna. Felmerül annak a lehetősége, hogy a kutatás során ez a két minta ugyanaz, azaz az alacsonyabb intellektusú, tanulási zavarral küzdő tanulók integrációja kudarcos leginkább mérhető mértékben.

Hogy mi volt előbb, a pedagógus nézete arról, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermekek intellektuális képessége alaphelyzetből kedvezőtlen vagy az a diagnosztikus protokoll, hogy az alacsonyabb intellektust is tanulási zavarként diagnosztizáljuk, hiszen különben semmilyen ellátást vagy segítséget nem kap, nem tudni az elvégzett kutatásból. Az is bizonytalan, hogy valaha bevállalja-e a hazai diagnosztika legalább a tanulási zavarral küzdők fenti besorolásának módszerét és a közvetlen és közvetett kognitív deficit fogalmának bevezetését, mely nem példátlan nemzetközi viszonylatban. Az viszont biztos, hogy létezik a vizsgált gyakorlatban egy megkülönböztetés az alacsonyabb intellektus jelölésére, mely szokásjoghoz kapcsolódik és vélhetően üzenetértéke van. Hogy kinek mit üzen, arra mi sem tudjuk a választ, pedig releváns kérdésfelvetés lehet.

Ennyiből azonban kijelenthető, hogy *nem minden tanulási probléma tanulási zavar, ami kognitív deficittel jár* és fenntartjuk magunknak a jogot arra a kutatási eredmények alapján, hogy állást foglaljunk amellett, hogy tanulási problémákat, zavarokat okozhatnak nem csak kognitív komponensek (*Gyarmathy*, 2009). Erre volt az SNI B[23] kategória korábban a hazai diagnosztikus rendszerben, azonban a mérési eredmények helytelen és inadekvát értelmezése miatt mindez több kérdést vetett fel, semmint megválaszolt volna. Hiszen minden további törekvés ellenére is az esetek egy nem elhanyagolható részében a pedagógus, szülő, gyerek vagy éppen diagnoszta számára a végén már csak arról szól a diagnosztikus folyamat, hogy kap-e fejlesztést akkor a gyerek vagy sem, megbukik-e adott esetben matematikából vagy kap-e mentesítést az osztályzás alól. Ha többet is szerettek volna, a törvények, rendeletek alapján legfeljebb erről szólhat a vizsgálat. Ez pedig a kognitív profil szórásának mennyiségi és minőségi értelmezésétől még mindig távol van.

[23] 1993.évi LXXIX. tv. a közoktatásról 121. § (1) 29. b) értelmében a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd.
URL: https://bit.ly/3ql9xFv

7. Kognitív deficit – a „minden” és a „semmi” esete az SNI integrációban[24]

7.1. A befogadás és ami mögötte van

A hazai köznevelésben jelenleg integrációról beszélünk és a törvény is így fogalmaz, melynek fogalmi lehatárolása is sokban különbözik az inklúziótól, avagy befogadástól (*Varga*, 2015). Lehet vita tárgya, viszont ennek vizsgálata nem indokolt, hiszen ténylegesen is evidencia, hogy az integrációt az iskolákban a tanárok, tanítók végzik, ha egyáltalán ez a helyes megfogalmazás, mármint hogy végzik. Az Educatio folyóirat 2015-ös számában jelent meg a most tárgyalt kutatás 2014-es előkészítő szakaszának egyik eredménye, mely feltárta az inklúzió eredetének és fogalmi hátterének egy szűkebb, de a kutatáshoz csatolható szegmensét. Mivel az ezzel kapcsolatos tanulmányok, illetve a fogalmi lehatárolás is elérhető teljes terjedelmében a jelen összefoglaló írásban csak egy lényegi áttekintés. Mint említettük, az inklúzió és az integráció nem csak elnevezésében, hanem fogalmát tekintve is eltér. A kapcsolódási pontokat csak a szükséges mértékben tárjuk fel, melynek oka hogy a mennyiségből akarunk ismét a minőségre következtetni, ahogy az IQ és az iskolai eredményesség tekintetében. Hiszen, hogy mikor és mióta elérhető a fogalom és hogy mikor került adott oktatási rendszerbe, nem feltétlenül a hatékonyság vagy a minőség ismérve. Így az ebből levonható következtetések korlátozott hatókörrel rendelkeznek. Ahogy arra utaltunk, az inklúzió fogalmának oktatásba emelésének vagy szivárgásának száz évnél is régebbi története van, tehát már bőven történeti kutatás, amit az erőforrások és a kompetenciák tekintetében sem vállaltunk teljes mélységében. Számtalan ponton kapcsolódik más diszciplína területekhez, de egy kapcsolódás ezek közül mindig is döntő volt. Mégpedig, hogy az integráció és a jól működő inklúzió hosszútávon anyagilag előnyös az azt felvállaló rendszereknek (*Ruggs – Michelle*, 2012). Ez az érv pe-

[24] „Ahol az integráció zajlik és akiken múlik” tartalmi egység a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében című doktori disszertáció több részével megegyezik. URL: https://bit.ly/3zMdo1o
Korábban megjelentek teljes és részleges egyezéssel részek „Az Oktatási inklúzió eredete és hazai értelmezése” címmel. Forrás: Educatio 24 : 4 pp. 107-111., 5 p. (2015).
URL: https://bit.ly/3tamTWR

dig, főleg a forráshiánnyal küzdő államok tekintetében meggyőző érv lehet és a történelem is azt igazolja, hogy vélhetően ez nyomos érv volt mindig is az integráció bevezetésére. Emellett az adott politikai és oktatáspolitikai környezet sem elhanyagolható, de ez kifejezett kutatás tárgyát témánk szempontjából nem képezte. Meglepő módon a történeti kutatások sem foglalkoznak azzal, hogy a befogadásnak és elfogadásnak, esetlegesen annak hiányának van-e a hazánk történetére vis--szavezethető gyökerei, illetve hogy azok miként lehetnek mérhetők és igazolhatók napjainkban. Mindennek tárgyalása azért fontos a pedagógusok szempontjából mert befogadó és elfogadó pedagógusok nélkül nehezen képzelhető el befogadó és elfogadó oktatási rendszer.

A szó eredetileg a XVII. századi latin *includere* kifejezésből eredeztethető, mely jelentése: *tartalmaz*. A befogadásra tehát így utalhat a szó eredete, mely a későbbi fogalmi lehatárolás logikájában is tetten érhető. A korábbi fogalmi lehatárolások során láthatóvá vált, hogy adott meghatározásokat a neveléstudomány területén kívánunk megfeleltetni. Az inklúzió fogalma jelen kutatás perspektívájából úgy közelíthető, ha adott fókusz és illeszkedő tartalmi és terjedelmi meggondolások mentén utalunk arra, hogy miként került a befogadás, inklúzió a jelen pedagógiai gyakorlat szempontjából a neveléstudomány területére. A fogalomhasználat szempontjából indokolt annak bemutatása is, hogy miként használta fel és módosította a neveléstudomány területe az inklúzió meghatározását. Történeti szempontból a kutatás kérdésfelvetése miatt jelentőséggel bír, hogy eleinte politikai, szociálpolitikai megfontolásból jelent meg az inklúzió fogalma az oktatásban ugyanis ez utal a hatékonysággal kapcsolatos elvárásokra, ahogy erre a korábbiakban utaltunk. Ez a problematika eleinte szinte kizárólag a fogyatékosok integrációját célozta (*Varga*, 2015). Érvelni szükséges azonban azt is, hogy egyáltalán miért is szükséges a fogyatékosokat a többségi oktatásba integrálni, hiszen a kutatás alapfelvetése volt, hogy az integráció hatékonyságát és a benne részt vevő egyes csoportok szerepét, súlyát vizsgálja. Ez pedig önmagában nem válasz arra, hogy egyáltalán miért támogatható az integráció alkalmazása. Az oktatás- és világpolitikában bekövetkezett eseményekre való utalás során valamennyivel jobban megérthetjük, hogy miként is alakultak ki azok az OECD fogalmak, melyeket átvett a hazai oktatási rendszer és amelyeket a kutatás ideje alatt alkalmaztunk is.

Az 1994-es Szalamancai Nyilatkozat, mely az „Education for all" (*Varga*, 2015) programban kifejezetten a fogyatékos és sajátos nevelési igényű gyermekek befogadását igyekezett előmozdítani a kutatás aspektusából is jelentőséggel bír. Jelen kutatás szempontjából említése azért indokolt, hiszen az 1993-as közoktatási törvény később-

bi módosításaira is hatással lehettek, bár ezzel kapcsolatban kutatások nem zajlottak, de az inklúzió magfogalmát értelmezhetőbbé teszi a gyakorlati jelentőségét hangsúlyozva. Ugyanakkor biztos, hogy korábbra kell visszatekinteni, ha a fogyatékosok integrációjának gyökereit keressük, akár hazánkban, akár világszerte. Ez már azonban a történészek vitája, hogy meddig érdemes vagy indokolt visszatekinteni. Mi a mostani részben önkényesen választottunk egy időpontot, melyet relevánsnak találtunk. Nyilván indokolható ennél korábbi vagy későbbi időpont is. Számunkra a Szalamancai Nyilatkozat volt ez a pont. Egyértelmű, hogy ez sem tekinthető nyilvánvalóan előzmény nélkülinek, hiszen közel ötven évvel korábban a Nemzetek Szövetsége (mely az ENSZ elődje volt) elfogadta az Egyetemes Emberi Jogok Nyilatkozatát. Ez azért releváns, mert annak 26. cikkelye tartalmazza, hogy minden polgárnak joga van a megfelelő oktatáshoz nemtől, faji hovatartozástól (bőrszíntől) és a vallástól függetlenül (ez az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényben visszaköszön). Itt azonban még nincs szó a későbbiekben megfogalmazott „fogyatékos integrációról". A hazai oktatáspolitika és rendszerépítés szempontjából mindez azért releváns mert a Nemzetek Szövetségének létrehozását a párizsi békekonferencia írta elő 1919-ben (Magyarország 1922. augusztus 22-én kérte felvételét). Tehát hazánk előtt sem volt ismeretlen a már említett Egyetemes Emberi Jogok Nyilatkozata és az általunk említett cikkelye, mely közege volt az inklúzió meghatározásának. Természetesen annak kutatása, hogy ez miként befolyásolta a hazai oktatási rendszer kialakulását és hogy milyen hatása volt az SNI integrációra csak szűkebb terjedelemben tartozik jelen kutatás fókuszához, de az inklúzió kereteinek megadásakor mindennek említése indokolt, hiszen utal a fogalom létrejöttére és annak körülményeire.

Alapvetően hazánkban az inklúzióként felhasznált fogalom angol nyelvterületen alakult ki, ahogyan az az értelmezési keret is, amit aztán különböző tartalmakkal töltöttek fel és melyet átemeltek az oktatásba is. Ráadásul egy kifejezett politikai akarat és igény jelent meg az oktatással szemben az inklúzióval kapcsolatban, erre utalnak a későbbi OECD irányelvek. Hazánk az OECD tagja 1996 óta és a kutatás során is felhasznált 2008-as SNI-vel kapcsolatos irányelvek és fogalmak egyértelműen az inklúzió mellett foglalnak állást. Ráadásul hazánkban törvényi szinten deklarált akár az SNI integráció is, de láttuk, hogy a politika által alkalmazott fogalmak és kategóriák hazánkban eltávolodtak a tudományos kategóriáktól. Nem jelent meg kifejezett szakpolitika az SNI integráció területén, mely a gyakorlati munkán és a rendszeren statisztikai adatokkal is igazolható következmé-

nyekkel járt. Ennek pontos oka ismeretlen és erre a kutatás sem adott választ. A további összefüggések pontos feltárása viszont nem volt a kutatás vállalt feladata, a most tárgyalt kutatási eredmények legfeljebb csak utalhatnak minderre.

Kizárólag csak oktatáspolitikai szempontból is lehetne tehát értelmezni és elemezni az oktatással kapcsolatban az SNI integrációt, inklúziót, hiszen látható, hogy a kapcsolódási pontok már a statisztikai adatok során bizonyos mértékben kirajzolódnak, de következtetések bizonyítására, elvetésére nem alkalmasak. Ebből számunkra a kutatással kapcsolatban csak annyit indokolt megemlíteni, hogy az ENSZ és elődintézményei, az akkori mérvadó politikai elképzelések mentén feltételezhetően Európát valamilyen szinten egyesíteni, integrálni kívánták és felismerték, hogy ebben ez az oktatás kulcsfontosságú. Korábban nem véletlenül említettük az SNI fogalmával kapcsolatos OECD trendeket, hiszen az egyéni vonások mellett megfigyelhető egy irányvonal, az ellátás központú rendszer, melynek hazánk rendszere még mindig nem feltétlenül felel meg. Ennek egyik ismert eredménye volt, hogy az európai méréseken fals eredményeket produkált a hazai fogalomhasználat.[25] Emellett a későbbiekben részletesen feltárt mérési eredmények is arra utalnak, hogy az integráció hatékonysága és a problémával küzdő tanulók teljesítménye között ös--szefüggés van a hazai köznevelés rendszerében. Erős a gyanú, hogy ez a kapcsolat a pedagógus lehet, melynek egy szegmensét igazolta egy 2020-ban elvégzett kutatás, melyről a későbbiekben részletesebben írunk. A pedagógus pedig sohasem független az oktatási rendszer egészétől vagy az aktuális oktatáspolitikától (*Kozma*, 1990)

Összegezve tehát láthatjuk, hogy Európában a XX. század elején már megjelenik politikai törekvés az integrációra. Vélhetően sokkal korábban is, de az inklúzió kutatáshoz csatolt fogalmának megértéséhez nem feltétlenül szükséges mindegyik kor és korszak részletes áttekintése. Pragmatikusan tekintve az inklúzióra az a tény, hogy az integráció kihat a tanulók teljesítményére, értelmezhetővé tesz egy oktatási, pedagógiai, neveléstudományi jelenséget gazdasági szempontból is. Az sem újszerű gondolat, hogy az oktatás és adott ország egyes gazdasági mutatói között összefüggés fedezhető fel (*Fazekas*, 2011). Erre lehet a sok közül egy bizonyíték a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (angolul Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) párizsi székhelyű nemzetkö-

[25] 2011-ig az ép intellektusú, súlyos tanulási, magatartás és figyelemzavarral küzdő tanulók a 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról értelmében „egyéb fogyatékosnak" minősültek. Ezért az OECD statisztikájában Magyarországon a fogyatékosok száma a többi tagországhoz képest kiemelkedően magas volt.

zi gazdasági szervezet (melynek Magyarország 1996 óta a tagja), mely nevével ellentétben az oktatás területén (is) végez méréseket (pl.: PISA). Habár az OECD alapvetően gazdasági társulásként jött létre, az oktatással is behatóbban, kutatások szintjén foglalkozik. Ebben a viszonyrendszerben az oktatással kapcsolatos mérési eredmények értelmezési kerete sokkal inkább afelé mozdul, hogy az oktatás hatékonysága gazdasági tényezőként is értelmezhető. Így az integrációval, inklúzióval kapcsolatos megállapításai is helyezhetők akár gazdasági, politika kontextusba is. Jelen kutatásban ez nem függetleníthető az SNI integrációra fordított többlet források biztosításának módjára és mértékére. Valamint így lesz a politikai cél mögött gazdasági érdek is sejthető. Nem elhanyagolható hatékonysági tényező a ráfordítás és megtérülés viszonya, mely mérhetővé tehet egy oktatási rendszert a neveléstudomány területén kívülről, akár gazdasági indikátorok mentén és itt ismét utalni kell hazánk normatív rendszerének sajátosságaira. Ez alól ugyanis az oktatás alrendszeri (pl.: a legkülönfélébb okból leszakadók integrációja, gyógypedagógiai ellátó rendszer) sem kivételek.

Az SNI inklúzió és az anyagi ráfordítás kapcsolatára hazánkban nincs kutatás. Van azonban olyan tanulmány, ami ha nem is az eltérő fejlődésmenetű, de leszakadó diákok integrációját, inklúzióját befektetés-megtérülés arányában vizsgálja, bár nem hazai mintán. Olvasható olyan tanulmány (*Ruggs – Michelle*, 2012) mely ennek megfelelően, a befektetés és megtérülés viszonylatában is értékeli az inklúziós törekvések sikerességét, mely kimondható, hogy a hazai pedagógiai szemlélettől jelenleg távolinak mondható, hiszen a fogyatékosok integrációjáról hazai viszonylatban gazdasági aspektusából a korábbiakban leírtaknak megfelelően nem tesznek említést. Erre már utaltunk korábban, hiszen hivatkozási alap lehet az inklúzió mellett.

Az inkluzív és integrációs szemlélet hazai fejlődésével kapcsolatban a magyar oktatáspolitika története jelen kutatáshoz illeszkedő mélységű említése azért volt indokolt mert az alapfogalmak kialakulása és jellegzetessége hazai kontextusba helyezve így érthető meg. Ezek azok az alapfogalmak, amire a jelenlegi diagnosztikus és ellátó rendszer vagy akár a diagnózis központú szemlélet épül. Az oktatási inklúzió gyökereire találhatunk nyomokat a magyar neveléstörténetben más időszakokban is, hiszen a magyar gyógypedagógia már 1900 környékén Európában egyedülálló képzési rendszert alkotott. Ez jól mutatja, hogy komoly erőforrásokat irányítottak a szakemberképzésre és arra, hogy adekvát módon foglalkozzanak az értelmi deficit miatt leszakadókkal. Természetesen az akkori terminológia eltért a maitól és erősen orvosi központú volt (*Pukánszky*, 2014). Így ha nem is az

integráció, hanem kifejezetten a szegregált oktatási forma felől, de felmerült annak az igénye, hogy mindenki részesüljön oktatásban. Ranschburg Pál munkájának említése azért indokolt mert amellett, hogy közelíteni kívánta a magyar rendszert egy humanisztikusabb felépítés felé, alapvetően a német nyelvterületen akkor kialakult fogalmakat és rendszert vette alapul (*Gordosné*, 2003). A német nyelvterülethez való kötődés természetesen nem kizárólag Ranschburg munkásságához köthető és több, nem csak kifejezetten neveléstörténeti szálra vezethető vissza, de a kutatás során használt alapfogalmak kialakulásának szempontjából ez a releváns ugyanis vélhetően ez alapozta meg a mai napig erős, diagnosztikus, orvosi kötődésű szemléletet.

A gyógypedagógiai ellátó és diagnosztizáló rendszer fejlődésében tapasztalható egyik irányváltás a pártállami korszakra és a szovjet politika hatásokra vezethető vissza. Ez a korábbi német nyelvterülethez és annak fogalmaihoz való közelítést megtörte. Ha az integrációt vesszük alapul új paradigma került a korábbi helyére. A munkaiskola, a szocialista embereszmény nem feltárt mértékben, de biztosan hatott a gyógypedagógiára, a fogyatékosok oktatására is. A korábbi német nyelvterületről érkező modellhez hasonlóan ebben is az elkülönítés és az orvosi paradigma volt hangsúlyos, mely kitartott a törvényi szinten egészen 1993-ig, amikor is létrehozták az 1993-as közoktatási törvényt, melynek értelmében jogilag rendezett módon is elindulhatott az integráció. Ezzel szemben a demokratikus berendezkedésű országokban már a hetvenes évek felé egy új irányzat született a pedagógiában, mely a hermeneutikus-pragmatikus irányzatként fogalmazható meg, majd a nyolcvanas évektől átvezet a konstruktív pedagógia kialakulásához (*Pukánszky*, 1996). Ennek lényegi vonása, hogy szakítani próbál a pozitivista szemlélettel. Igyekszik az oktatás és nevelés folyamatát meta szinten vizsgálni, társadalmi és szociológiai irányzatból is közelítve. Feltételezhetően ez lehet a gyökere a diagnosztikus szemléletről az ellátás alapú szemléletre történő váltásra, mely a már ismertetett alapfogalmakkal kapcsolatban lehet és mint látható, hazánkban neveléstörténeti szempontból akadályozott volt. Az SNI integráció és jelen kutatás szempontjából mindezt azért indokolt feltárni, hiszen ez lehet az a paradigmaváltás, ami lehetővé tette, hogy nem az orvosi diagnosztika vált alapvetővé a gyógypedagógiai ellátás megszervezésében, hanem egy holisztikusabb szemlélet, hozzáállás. Bár az, hogy hazánkban továbbra is diagnosztikus kategóriák vannak az ellátási helyett, utalnak arra a megállapításra, hogy az említett paradigmák hazánkban csak később és nehezítve jutottak el. Ha majd a vizsgált pedagógusok csoportjáról olvasunk, akkor mindez relevánssá válik, hiszen van olyan tanár, tanító a pályán, aki már 1990 előtt is a

pályán dolgozott, amikor is az 1985-ös évi törvény az oktatásról volt érvényben, alkalmaznia kellett a 1993-as közoktatási törvényt is később és megélte a gyakorlatban a 2011-es változást is. Ezek között pedig, ahogy láttuk, az integrációval kapcsolatban alapvető és paradigmatikus különbségek vannak. Ilyen paradigmabeli különbség, hogy miként kell finanszírozni az integrációt vagy hogy egyáltalán kit kell integrálni abban az értelemben, hogy ki is a sajátos nevelési igényű és mi is a tanulási zavar. Hiszen volt már egyéb fogyatékosság, majd egyéb pszichés zavar lett. Ez pedig nem elhanyagolható különbség.

A befogadás mögött álló alapvető ismeretek tehát Magyarországra is eljutottak és feltételezhetően hatást is gyakoroltak a hazai praxisra. Ennek egy bizonyítéka lehet az 1985-ös évi törvény az oktatásról, mely az integráció elvi lehetőségét már felveti. A rendszerváltást követően az ismeretek beáramlása már nem ütközött ideológiai nehézségekbe, így az 1993-as közoktatási törvény mindebben nagyot lépett előre. A hazai gyógypedagógiai irányzatban a nemzetközi trendeknek megfelelően megjelenik a társadalmi hangsúly a fogyatékosság értelmezésében, ezen keresztül az esélyegyenlőség, majd a hátrányos helyzet fogalma és az integráció, mely elvezet napjainkhoz, az inkluzív szemlélet igényéhez, melyhez az oktatás és szakemberképzés is igyekszik alkalmazkodni (*Vida*, 2016).

Az oktatási inklúzió és az oktatáspolitika kapcsolata így már hazai szempontból is értelmezhető és a kutatáshoz is csatolható. Hazánk esetében, tekintve az oktatástörténeti múltunkat, a rendszer felépítésében jelenleg is megbúvó pozitivista szemléletet és az orvosi paradigma meglétét, alapvetően idegen a fent említett nézet és a befogadás. Azonban látható az is, hogy már a rendszerváltás előtt megkezdődött törvényi szinten is az oktatási inklúzió előkészítése, mely bizonyíték lehet arra, hogy Magyarország korán felismerte és elkötelezte magát a befogadás mellett. Biztosan voltak korábbi próbálkozások az integrációra az eltérő fejlődésmenetű gyermekek esetében a törvény megjelenése előtt is, de annak feltárása nem képezi jelen kutatás fókuszát. A kutatásban részt vevő pedagógusokat (lásd a minta ismertetésekor), nagy részük húsz vagy több mint húsz éve a pályán van, ami a fentiek szempontjából azért kapcsolható a kutatáshoz mert a törvényi változást, mely egyfajta gyakorlati paradigma váltás is hozott az SNI integrációban az 1985-ös törvényhez képest nem a gyakorlatban élték meg. Feltételezhetően még a képzésük során élték azt át, így nem biztos, hogy ez kellőképpen hatott az attitűdjükre, melyre a későbbiekben tárgyalt adatok egy része közvetett bizonyíték is lehet. Jelen kutatásnak azonban ez sem fókusza, így csak feltételezhetjük az összefüggést.

Látható tehát, hogy az integráció mellett vannak az anyagi megtérülést hangsúlyozó érvek is, illetve társadalmilag is előnyös lehet. Ezek azok az egyéb „hozadékok”, amivel az integráció és inklúzió járhat. Az inklúzió az SNI-s tanulók esetében tehát nem csak azért lehet fontos mert a feltárt szakirodalom alapján és egyes kutatási eredmények szerint teljesítmény és hatékonyságnövekedést segít elő a tanulókban, hanem mert a méltányos társadalom (*Lannert*, 2013) kialakításában is fontos lépés. A befogadó iskola sajátos közeget feltételez (*Bárdossy*, 2006) és hat is a környezetére, ezért is támogatható. A sikeres iskola és az inkluzív társadalom között is van összefüggés (*Rex*, 2006). Az egyre növekvő számú SNI-s tanuló, a szűkülő források hatékonyabb felhasználása hazánk oktatásában feltételezhetően a kutatás időszaka után is aktuális kihívás lesz. Látható az adatokból, eredményekből, illetve a szaktudományos források alapján is elmondható, hogy az SNI inklúzió hatékonyabb lehet, mint a szegregáció, főként a források felhasználása terén, és a társadalom előtt álló és körvonalazódó, dinamikusan változó kihívások (*Jakab*, 2007; *Lannert*, 2013) megoldásához és kihívásokra való felkészüléséhez is megfelelőbb alternatíva lehet.

Most már csak egyedül az maradhat kérdés, hogy mindebben mi a pedagógus feladat és hogy egyáltalán mit gondolhat az egész integrációról.

7.2. A vizsgált pedagógusok munkahelye, avagy a kutatásban részt vett iskolák

A kutatás Baranya megye iskoláira terjedt ki, azokra az intézményekre, ahol SNI integráció folyik és kontroll intézményként olyan iskolát is megvizsgáltunk, ahol nem folyik SNI integráció. A kutatás időkeretében SNI-t integráló intézménynek mondható majdnem az összes baranyai iskola, bár 2016-ban elindult egy tendencia, mely szerint az SNI integrációval egyre kevesebb általános iskola kíván foglalkozni. Egy átfogó, 2012-es statisztika[26] szerint Baranya megyében 77 köznevelési intézmény, 144 feladat ellátási helyén van általános iskolai oktatás. Csatolható adat, hogy az alapító okiratok szerint számos intézmény vállal SNI integrációt. Ennek ellenére pontos és átfogó statisztika erről nem készült jelen kutatásban. Ennek részben az is az

[26] Oktatási Hivatal (2013): Feladatellátási, intézményhálózat-működtetési és köznevelés-fejlesztési terv 2013-2018.
URL: https://bit.ly/3qbrtSx

oka, hogy az intézményi átalakítások és összevonások során, ha a beolvasztott intézmény nem is rendelkezett az alapító okiratában a sajátos nevelési igényűek fogadásáról, de az „anyaintézmény" igen, akkor innentől a beolvasztott intézmény is köteles fogadni SNI tanulót. Ennek megfelelően elhanyagolható volt azon intézmények száma a teljes mintához képest a kutatás időszakában, ahol nem fogadtak valamilyen típusú SNI tanulót illetve a két tanév alatt több alkalommal is változott mindez, ezért nyomon követhetetlen volt a folyamat Baranya megyében. Ezért mindig csak az adott időszakra vonatkoztatva volt megmondható, hogy éppen hány SNI integráló intézmény van Baranyában, illetve az is változott, hogy milyen típusú SNI-s tanulókat integrál az adott intézmény[27]. A Baranya Megyei Szakértői Bizottság statisztikái alapján, a kutatást megelőző tanév kezdetekor 114 intézmény jelezte, hogy integráltan oktatott, sajátos nevelési igényű tanulók felülvizsgálata[28] időszerű lesz a kutatást érintő, aktuális tanévben. Ez az aktuálisan integráló intézmények számosságát megadó indikátor, ugyanis csak azok kérvényeznek logikusan felülvizsgálatot, ahol van SNI tanuló integrálva (2012-ben a teljes minta 144 intézmény volt). Illetve az eltérést az is okozhatta, hogy előfordulhatott az a helyzet, hogy bár volt SNI tanuló integrálva, de elmulasztották kérni, illetve pont nem aktuális és adott tanévben nem is indítványozták a felülvizsgálatot. Ennek következménye, hogy később ez a 114 elemű lista tovább bővült 121 intézményre, mely feltételezhetően az összes olyan intézményt magába foglalta, ahol SNI integráció folyt. Tehát az integráció szempontjából a 121 intézmény kapcsán nagy valószínűséggel teljes mintáról beszélhetünk. A kutatás második évében ez a szám 118 intézmény volt, de ekkor már volt olyan intézmény, amely korábban ugyan integrált SNI tanulókat, de ennek lehetőségét később visszavonta. A vizsgált minta létszámváltozásának másik lehetséges oka, hogy előfordult olyan helyzet is, hogy törvényesen nincs is integráció az intézményben, de SNI-s diák igen, így ilyenkor ennek ellenére is kérték a felülvizsgálatot. Ebben az esetben törvé-

[27] Például 2014 – 2016 között az abaligeti általános iskola nem fogadott csak enyhe értelmi fogyatékos tanulókat, aztán kibővítette az integráció lehetőségeit a súlyos tanulási zavaros tanulókra is.

[28] 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) alapján, ha valaki sajátos nevelési igényű státuszt kap, az első vizsgálat után 1 évvel, majd ezt követően 10 éves kor alatt 2 évente, 10 éves kor felett 3 évente, a tanköteles kor végéig felülvizsgálni kell, hogy állapotában, előmenetelében milyen változások tapasztalhatóak. Ezt minden esetben a vizsgálatot megelőző tanév június 30-ig kell jelezni az intézménynek.
URL: https://bit.ly/3nbKUZO

nyes lehetőség nincs a helyszíni felülvizsgálatra, illetve az ellentmondásos jogi helyzet feloldása szükséges. A kutatás szempontjából a felülvizsgálat ilyen esetben is elvégzésre került a pécsi telephelyen, a Megyei Szakértői Bizottságban. A kialakult helyzet oka lehet, hogy a diákok év közben is intézményt váltanak, így hiába kéri előző tanév június 30-ig az iskola a felülvizsgálatot a törvényeknek megfelelően, a tanév során folyamatosan időzített felülvizsgálatok során már lehet, hogy nem is abban az iskolában van az érintett tanuló, mely eredetileg kezdeményezte a kontrollt. Tehát az SNI-s tanulók fluktuációja miatt nem is lehetséges pontos és átfogó létszám adatokat mondani, hogy melyik iskolában éppen mennyi a sajátos nevelési igényű diák, illetve, hogy folyik-e éppen ott integráció, hiszen csak adott pillanatra jellemző állapotok felmérhetők, mellyel későbbi vagy más megyékre is kiterjedő kutatás esetén is számolni kell. Ezáltal tehát elmondható az is, hogy a 118-121 elemet tartalmazó lista a teljes mintaként aposztrofálható a kutatás végzésekor Baranya megyében.

Az integráló intézményekben a helyszínen történt a sajátos nevelési igényű tanulók felülvizsgálat, illetve az integráció helyi körülményeinek vizsgálata, valamint a pedagógusok kérdőíves vizsgálata. Ahol a tanulók vizsgálatára a helyszínen nem volt lehetőség, mert más intézménybe távozott, betegség, egyéb hiányzás vagy más ok miatt, ott az érintettek értesítése és pécsi telephelyre történő behívása történt. Mivel a felülvizsgálat törvényi[29] kötelezettség és az SNI ellátás financiális támogatása[30] ehhez köthető, minden esetben el kell végezni. Jelenlegi jogi gyakorlat értelmében, ha ez elmarad, akkor az adott évre kapott támogatást az intézménynek vissza kell fizetnie.

A kutatás során tehát vizsgálat tárgya volt az SNI integráció tárgyi feltétele, az iskola inklúziós indexe csak a választott iskolákban, de kérdőív több intézményben, mely a pedagógusok befogadó attitűdjét kívánta feltárni. A másik mérési eredmény a tanulók felülvizsgálaton nyújtott teljesítménye. Mind az iskolák vizsgálata, mind a pedagógus kérdőív rögzítése lehetőséget adott az anonimitásra, illetve a tanulók adatai is ennek megfelelően kerültek felhasználásra. A vizsgálat fókuszába azok az intézmények kerültek a későbbiekben, ahol az integráció jól működött és ezt alátámasztotta a vizsgált tanulók felülvizsgálaton tapasztalt teljesítménye, illetve az inklúziós index is, valamint azok az intézmények, ahol mindez kevésbé mutatott pozitív képet.

[29] 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3)
URL: https://bit.ly/3nbKUZO

[30] 2016. évi XC költségvetési törvény VII melléklet
URL: https://bit.ly/31OdYPC

Összefoglalva az intézményi mintavételezési eljárása lépcsőzetes mintavételi eljárás. Az első mintavételi lépcsőben az integrációt kezdeményező intézmények, vélhetően a valós integrációt végző iskolák kerültek kiválasztásra. Ez szám szerint 121 intézmény volt a második évben 118. Második lépcsőben véletlenszerűen kiválasztásra kerültek azok az intézmények, amelyekben a helyszínen történő vizsgálata történt. A harmadik lépcsőben pedig ezen intézmények közül felosztásra kerültek, hogy melyekben mutattak jó teljesítményt a felülvizsgálaton a tanulók és melyekben nem. Ezután a két csoportból véletlenszerűen választottunk iskolákat, ahol a későbbiekben tárgyalt módon az inklúziós index rögzítésre került (de a felülvizsgálat során minden esetben van lehetőség az SNI integráció helyi adottságainak megfigyelésére is, mely minden esetben megtörtént). Ezt az a kutatási kérdés indokolta, mely feltételezte, hogy az SNI tanulókkal befogadóbb intézmények (amelyeknek az inklúziós indexe magasabb és melyekben feltételezhetően a pedagógusok is elfogadóbbak) kedvezőbb teljesítményt alapoznak meg (az SNI tanulók 45%-a). Az inklúzió fogalmi bázisánál ismertetett szakirodalom is ezt erősítette meg ezért indokoltnak tűnt az a próbálkozás, hogy ezt mérési adatokkal is alátámaszthassuk.

7.3. Az intézmények vizsgálata a kutatásban

Előzetesen annyi elmondható, hogy visszatekintve ez volt a kutatás legnehezebb pontja. Azóta további kutatásokat végeztünk, illetve a tapasztalatok alapján pedagógus továbbképzési programokat fejlesztettünk, ami utólag már részben magyarázza, hogy mi állt a nehézségek hátterében. A választott eszköz, az Inklúziós Index (*Ainscow – Booth*, 2015) valóban alkalmas egy iskola befogadó potenciáljának meghatározásához, de egyetlen intézmény esetében is annyi adat képződik, mely a rendelkezésre állt erőforrásokat többszörösen felülmúlta. Így rövidíteni kényszerültünk az általunk relevánsnak vélt területekre, mely utólag már könnyen belátható, hogy téves megközelítés. Ennek oka, hogy valójában csak véltük, hogy releváns faktorokra kérdezünk rá. Ahogy a gyógypedagógus képzettség hatására is lehet valaki elutasító az SNI befogadással kapcsolatban, úgy éppen az is előfordulhat, hogy ami egyik intézmény esetében releváns faktor vagy terület, az a másik esetében nem. Így a levonható következtetések érvényessége jelentősen leszűkül. A jelenlegi ismereteink birtokában és az azóta elvégzett kutatások tekintetében a kutatás ezen szakaszán már változtatnánk és másképpen végeznénk el a vizsgálatot. Ennek ellenére is járt azonban hasznos tanulságokkal a kutatás intézményeket vizsgáló része, melyek összefoglalása hasznos lehet. Az intézményeket kategorizálva mutatjuk be, annak megfelelően, hogy miként teljesítettek a tanulók adott felülvizsgálaton. Nyilvánvaló, hogy ez is számtalan további kérdést felvet, de a teljesítmény kérdésére már kitértünk korábban.

7.3.1. „A" intézmény – a felülvizsgálati eredmények szempontjából gyengébben teljesítő intézmény

Az intézmény egy megyeszékhelyi, önálló intézmény. Fenntartóját tekintve állami intézmény. Alapító okirata szerint 600 feletti az iskola maximális létszáma, mozgás- érzékszervi (látás és hallássérült) fogyatékos tanulókat is fogad a tanulási zavaros és enyhe értelmi fogyatékosok illetve autizmus spektrum zavarral küzdő tanulók mellett. 2015-ben ennek megfelelő akadálymentesítés nem volt még megtalálható az iskolában (az intézmény 2016-ban történt átalakítása után sem). A kutatás idején rendelkeztek 1 fő saját gyógypedagógussal a közel 60 fős tantestületben (a gyógypedagógus személye a kutatás időszaka alatt változott). Az átlagos osztálylétszám 23-25 fő között mozgott, az iskolában összesen 24 SNI tanuló volt 2015-ben, de ez szám dinamikusan változó a korábbi részekben említett okok miatt, ezért úgy fogalmazható meg, hogy 25-30 fő közötti, mely javarészt súlyos tanulási zavaros és kisebb részt enyhe értelmi fogyatékos tanuló. Érzékszervi fogyatékos vagy mozgássérült nem volt a kutatás ideje alatt az intézményben. Az elhelyezkedését, beiskolázási körzetét tekintve sűrűn lakott területen, nem zöld övezetben helyezkedik el az intézmény, tömegközlekedéssel és gépjárművel is egyaránt jól megközelíthető. A kutatás idején az intézmény felújításra szorult, ezért önálló fejlesztő helyiséggel nem rendelkezett. A fejlesztéseket egy, a földszintet az emelettel összekötő fő lépcső alatt kialakított, gyengén izolált és nem hangszigetelt szobában látták el, melyből egy raktárhelyiség is nyílt, így a fejlesztések alatt is előfordult járkálás. A helyszínen elvégzett felülvizsgálat időpontjáról a tanulók szüleit a gyermekek ellenőrzőjén keresztül értesítették „Szakértői vizsgálat" megnevezéssel, melyet a gyerekek saját kezűleg írtak be, majd a szülőkkel aláíratták. A felülvizsgálatra a gyógypedagógus kísérte a tanulókat.

Ugyanezt az intézményt sikerült 2017-ben ismét felkeresni a felújítási munkák végeztével. Ekkor az emeleten már egy jól felszerelt, izolálható, külön fejlesztő helyiség került kialakításra, de a később bemutatott inklúziós index részekben nem volt releváns eltérés ennek ellenére sem, hogy a tárgyi feltételek rendeződtek és annak ellenére sem, hogy a gyógypedagógus személye megváltozott.

A 2015-ben és a 2017-ben megfigyelt tanórák szintén nem különböztek egymástól a differenciálás szempontjából. Az SNI tanulók integrációja során csak a csökkentett mennyiségű tananyag és a hosszabb felkészülési idő volt tetten érhető, de az sem minden esetben. Az enyhe értelmi fogyatékos tanulók külön tankönyvből tanultak, de a dolgozatot a többiekkel együtt írták, de más kérdésekből. Bár törvény tiltja, de

előfordult, hogy a fejlesztés a délutáni tanórák valamelyikén történt. Főként abban az esetben, ha valamelyik tantárgy értékelése és minősítése alól felmentette a szakértői vélemény az érintett tanulót. A fejlesztés 1-3 fős csoportokban zajlott. A 2016-os évben már felszámoltak azzal a gyakorlattal, hogy tanóráról viszik ki a tanulót vagy legalábbis figyeltek arra, hogy ez ne legyen tetten érhető, illetve vélhetően a szülők által is egyre fokozódó panaszok miatt. A fejlesztéseket leszámítva, a tanórákon a speciális eszközök a számológép kivételével nem voltak megfigyelhetőek, azok sem, melyekről az érintett tanulók szakértői véleménye nyilatkozott, hiszen matematika esetében ez nem csak a számológép. A látogatott tanóra frontális szervezésben folyt. Ebben a 2014-es és 2016-os tapasztalatok sem különböztek.

„A” intézmény inklúziós indexéből csak azok kerültek ide, amelyek idézete feltétlenül indokolt a kutatás szempontjából és melyet sikerült megfigyelni (*Ainscow – Booth*, 2015).

Amikor munkatársaink egy „sajátos nevelési igényű” gyermekről beszélnek, a kifejezés számukra nem a gyermek fogyatékosságára utal, hanem a környezet mulasztására célozva inkább azt jelenti számukra, hogy „egy gyermek, aki nem kapja meg a megfelelő ellátást”?

Ez több pontos sérült és a gyengébb teljesítményt mutató tanulási zavaros gyermekről is úgy nyilatkoztak, hogy biztosan „TA-s”, utalva arra, hogy tanulásban akadályozott, helytelenül összemosva az enyhe értelmi fogyatékossággal.

Iskolánkban a munkatársak saját tanulási tapasztalataikra támaszkodva próbálják megérteni, amikor vagy amiért egy gyermek nehéznek tartja a tanulást?

A látogatott tanórák esetében a felső tagozatos tanárok nem is tudták pontosan, hogy melyik tanuló rendelkezik szakértői véleménnyel az adott osztályból.

Munkatársaink kerülik a normális szó használatát a gyermekekkel kapcsolatban, nehogy azt közvetítsék, hogy a „sajátos nevelési igényű” gyermekek kevesebbek, mint a „normálisak”?

Bár a normális nem került használatra, de az „SNI-s” igen, a gyerekek előtt is.

Munkatársaink gondolkoznak azon, hogy a „sajátos nevelési igényű” kifejezés helyett a „tanulásban és részvételben akadályozott” jelzőt kellene használni?

Ez tapasztaltak alapján nem teljesült.

Munkatársaink értik, hogy a fogyatékosságok pontos megnevezése (mozgássérült, vak, siket) kompatibilis azzal, ha kikerüljük a „sajátos nevelési igény” kifejezést?

Részletes feltárása nem történt meg, de az intézményből beérkezett három kérdőív alapján világos a kategorizáció a kitöltő pedagógusok számára.

Iskolánkban a munkatársak ellenállnak annak az egyre erősödő tendenciának, hogy a gyermekeket „autista", „Asperger-szindrómás", hiperaktív vagy hasonló címkékkel lássák el? Nem teljesült, ugyanis aktívan használták az SNI-s, TA-s címkéket. A megfigyelt tanórán is elhangzott, hogy „vegyék elő az SNI-s tankönyvet" *Munkatársaink kifogásolják a gyermekek viselkedését befolyásoló gyógyszerek túlzott használatát?* A látogatások alkalmával nem került elő olyan információ, hogy gyógyszert szedő gyermeket is integrálnának, bár ennek valószínűsége megvan. *Munkatársaink úgy látják, hogy a tanulás és részvétel akadályai a kapcsolatokban, a tanítási módszerekben, a tanulási tevékenységekben, valamint a társadalmi és anyagi körülményekben jelennek meg?*

A csatolt pedagógiai jellemzésekben utalnak rá, hogy támogató vagy sem a szülői háttér

Iskolánkban kerüljük az „akadályok" szó használatát abban az értelemben, ami az „akadályozott gyermek" jelentésre, a gyermek fogyatékosságára utal?

A „TA-s", mint tanulásban akadályozott címke ennek lehetőségét elveti.

Munkatársaink megfelelnek annak az elvárásnak, hogy nem használják a „sajátos nevelési igényű" kifejezést a gyermekek azonosítására sem a gyermekekkel történő, sem az egymás közötti párbeszédeikben?

Nem felelnek meg ennek a kritériumnak.

A „sajátos nevelési igényű" kategóriába sorolt gyermekek támogatásának erőforrásait iskolánk arra használja fel, hogy jobban tudjon a sokszínűségre reagálni?

A kutatás ideje alatt ezt nem sikerült egyértelműen sem cáfolni, sem megerősíteni.

A támogatásokat koordináló munkatársat inkább fejlesztő koordinátornak, inklúziós koordinátornak hívjuk, mint „SNI-koordinátornak"?

Egyszerűen gyógypedagógusnak hívták.

Azokra, akik a tanulás és részvétel akadályaival küzdenek, nem egy homogén csoportként tekintünk, hanem olyan gyerekekként, akiknek eltérő az érdeklődési körük, a tudásuk és a készségeik? Iskolánk ügyel arra, hogy a gyermekek egyéni fejlesztése lehetőleg ne a tanórák terhére történjen?

2015-ben ez tapasztalhatóan előfordult, a 2016/2017-es tanévben nem.

A három, ebből az intézményből érkező kérdőív átlagait tekintve kevésbé támogatta az integrációt. A későbbi matematikai-statisztikai elemzési módszereket bemutató résznél feltárt indikátor kérdések, azaz amelyek alapján az SNI integrációt elfogadó és elutasító, a kutatásban részt vevő pedagógusok mintája két matematikai-statisztikai módszerrel is igazolhatóan elkülöníthető, mindegyike megjelent a kérdőíveken. Azaz ezekre a kérdésekre az ebből az intézményből érkező kérdőívek mind elutasítóan válaszokat adtak, mely megfelelt az elemzések során az egyik vagy másik (elfogadó, elutasító) mintába sorolás kritériumának. A kérdőívet kitöltők mind 20 főnél magasabb létszámú osztályban tanítanak. A kitöltés alapján egyikük rendelkezett gyógypedagógiai képzettséggel, ő 35 évnyi gyakorlatot írt be a kérdőívre. A többiek 6 illetve 8 évet és a kitöltés alapján nem rendelkeztek gyógypedagógiai képzettséggel. Végzettségük alapján szaktanárok és felső tagozatban tanítanak. (*Az elutasítás vagy elfogadás az SNI integrációra vonatkozik és önmagában csak az egyszerűsítést szolgáló megfogalmazás*)

Ezek a kérdések a következők voltak (*a pozitívan megfogalmazott állítások mellé alacsony pontszámot rendeltek, a negatívan megfogalmazott állítás mellé pedig magas pontszámot rendeltek*):

- Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna;
- Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését;
- Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI-s tanulók nevelésére-oktatására;
- Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről;
- Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése;
- Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban;
- Régen is volt SNI, meg lehetett oldani;
- A mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik alól.

7.3.2. „B" intézmény – a felülvizsgálati eredmények szempontjából jobban teljesítő intézmény

„B" intézmény megyeszékhelyi, belvárosi intézmény. Művészeti iskola és gimnázium is egyben. Fenntartását tekintve felekezeti iskola. Alapító okiratát tekintve nem fogad enyhe értelmi fogyatékos tanulókat, csak tanulási zavarral küzdőket és hallássérülteket. A kutatás intervallumában egy hallássérült tanuló volt az intézményben integrálva. Ő külön szurdopedagógiai ellátást kapott utazó gyógypedagógiai szolgáltatás keretében, a kutatás fókuszába az ő integrációja nem tartozik bele, ugyanis érzékszervi fogyatékos és felülvizsgálatát az FPSZ Hallásvizsgáló, Gyógypedagógiai Tanácsadó, Korai Fejlesztő, Oktató és Gondozó Tagintézménye látja el. Az intézmény elhelyezkedését tekintve a belvárosban helyezkedik el. Nem tagja intézményi társulásnak. Az átlag osztálylétszám a kutatás intervallumában 18-20 fő között mozog, de értelemszerűen előfordul magasabb létszámú osztály is. Az intézmény rendelkezik saját gyógypedagógussal, akinek személye hosszabb ideje állandó. Az osztályokban átlagosan 2 fő SNI tanuló vesz részt integrált formában. Az intézmény a kezdetektől fogva rendelkezik jól felszerelt fejlesztő helyiséggel. Ezt az intézményt is sikerült a 2016/17-es tanévben helyszíni felülvizsgálatban részesíteni, így volt alkalom a 2015-ös és 2017-es viszonyok összevetésében. Releváns eltérés azonban a kutatás fókuszának szempontjából nem volt tapasztalható. A felülvizsgálatok megszervezésében az iskola gyógypedagógusa segített, aki személyesen, a szakértői bizottság által küldött értesítés másolatát adta a szülőnek, melyen a többi gyermek nevét kihúzta, így csak az érintett tanulóról kapott információt a szülő. Az „A" intézményhez képest az inklúziós indexből itt kevesebb rész sérült csak. Amelyik teljesült, értelemszerűen nem kerül megjelenítésre, csak amelyik itt is sérült (*Ainscow – Booth*, 2015).

Munkatársaink kerülik a normális szó használatát a gyermekekkel kapcsolatban, nehogy azt közvetítsék, hogy a „sajátos nevelési igényű" gyermekek kevesebbek, mint a „normálisak"?

Bár a normális nem került használatra, de az „SNI-s" igen, a gyerekek előtt is.

Munkatársaink gondolkoznak azon, hogy a „sajátos nevelési igényű" kifejezés helyett a „tanulásban és részvételben akadályozott" jelzőt kellene használni?

Ez tapasztaltak alapján nem teljesült.

Iskolánkban a munkatársak ellenállnak annak az egyre erősödő tendenciának, hogy a gyermekeket „autista", „Asperger-szindrómás", hiperaktív vagy hasonló címkékkel lássák el?

Nem teljesült, ugyanis aktívan használták az SNI-s, címkéket. A megfigyelt tanórán azonban nem került elő ez a meghatározás.

Munkatársaink megfelelnek annak az elvárásnak, hogy nem használják a „sajátos nevelési igényű” kifejezést a gyermekek azonosítására sem a gyermekekkel történő, sem az egymás közötti párbeszédeikben?

Nem felelnek meg ennek a kritériumnak és a felülvizsgálatra kíséréskor előfordult a „*meghoztam az SNI-s*” tanulókat kifejezés.

A vizsgált intézményben azonban a felső tagozatos történelem és az alsó tagozatos matematika tanórán ugyanúgy csak mennyiségi differenciálás volt megfigyelhető. A számológépen kívül más speciális segédeszköz nem került felhasználásra, olyan sem, amit a szakértői vélemény kifejezetten ajánlott volna. A többlet idő biztosítása sem érvényesült minden esetben A pedagógusok azonban tudták, hogy melyik tanulók rendelkeznek SNI státusszal az osztályukból. Az osztálytermi munka frontális szervezésben folyt. Ebből az intézményből 5 kérdőív érkezett, amit a gyógypedagógus személyesen adott át a felülvizsgálat során. A kérdőívek nagyon változatosak voltak és 3 elutasító volt, 2 elfogadó. Az elutasító kitöltők közül 1 alsó tagozatos tanító 8 év szakmai gyakorlattal és két szaktanár volt 14 és 15 év szakmai gyakorlattal. Az elutasítónak mondható kérdőívekben az összes a következő kérdések mentén adtak alacsony pontszámot a vizsgált pedagógusok, azaz értettek legkevésbé egyet az állítással bevallásuk szerint:

- Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna;
- Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését;
- Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI-s tanulók nevelésére-oktatására;
- Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről;
- Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése;
- Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban;
- Régen is volt SNI, meg lehetett oldani.
- A mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik alól
- Az elfogadó kérdőívekben ezek közül egyik sem.

7.3.3. „C1" kontroll intézmény – ahol nincs SNI integráció

A kontroll intézményben nincs SNI integráció. Egy megyeszékhelyi, szintén belvárosi iskola. Egy nagyobb intézményi társulásnak tagja, de nem székhely intézmény. Fenntartását tekintve állami intézmény. A pedagógus kar 50 feletti létszámmal bír, az osztálylétszámok 25-28 fősek átlagosan, de előfordul magasabb osztálylétszám is.

Mivel nincs integráció, ezért a befogadás mértékét mutató Inklúziós Index vizsgálati protokollja és kérdéssora nem is végig futtatható, de ennek ellenére sikerült két kérdőívet begyűjteni. Mind a két kérdőív felső tagozatban tanító szaktanártól származik 17 és 15 év szakmai gyakorlattal. Egyikük 28, a másik 32 fős osztályban tanít. A két kérdőív kifejezetten elfogadó és viszont 2 indikátor kérdésben kifejezetten elutasító. Ezek a következők (*Ainscow – Booth*, 2015):

- Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.
- Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.

A nem SNI-s tanulók ennek ellenére jól megoldották a felülvizsgálatban használt diagnosztikus gyógypedagógiai feladatokat, mivel azonban az ő képességprofiljuk nem feltárt, ez nem tekinthető releváns eredménynek és semmilyen következtetés nem levonható belőle. A tanórák látogatása során tapasztaltak nem térnek el „A" és „B" intézményben tapasztaltaktól. A látogatott biológia óra frontális szervezésű volt, speciális, egyénre szabott eszközöket egy-egy tanuló megsegítéséhez nem használt egyik tanulónál sem. A két kérdőívben az összes indikátor kérdés megjelent.

7.3.4. „C2" kontroll intézmény, ahol van SNI integráció, magas az inklúziós index, de a teljesítmény mégsem kedvező

„C2" Kontroll intézmény bevonása azért vált szükségessé mert elégtelennek látszott a korábbi próbálkozás, hogy összefüggést sikerüljön feltárni az intézményi sajátosságok és a felülvizsgálaton mutatott teljesítmények között. Ezért egy olyan intézmény került a kontroll csoportba, amely a felsorolt sajátosságok tekintetében eltér a korábbi iskoláktól. Az eltérés ebben az esetben azt jelenti, hogy alacsony osztálylétszámú, nem megyeszékhelyi intézmény, saját gyógypedagógussal. Illetve olyan intézmény, amelyikben a kérdőívek az SNI integráció egyöntetű elfogadását jelzik. C2 kontroll intézmény tehát községi iskola, átlagosan 8-10 fős osztálylétszámmal, zöld

övezeti elhelyezkedéssel. Nem része nagyobb intézményi társulásnak és felekezeti fenntartású. A 2014-es tanévben alapító okirata alapján csak enyhe értelmi fogyatékos tanulót fogadott, de a későbbi években, a kutatás zárása után már kiterjesztette az integráció tanulási zavaros tanulókra is. A korábban alkalmazott inklúziós indexből mindegyik pont teljesült és az indikátor kérdések közül mindegyik a befogadó csoportba sorolta a 3 kitöltőt. A 3 kitöltő közül 2 rendelkezik gyógypedagógiai képzettséggel, az egyikük maga az iskola gyógypedagógusa. 8-16 fős osztályokban tanítanak, illetve a fejlesztés 3 fős csoportokban történik, sok esetben lehetőség van a két tanáros modell alkalmazására, illetve asszisztens bevonására a tanórákon, akár felső tagozatban is. 8 és 12 éves szakmai tapasztalatot említettek a kitöltők a kérdőíven. A tanórákon egyénre szabott feladatsorokat alkalmaznak, csoportos munkát és alkalmazzák a szakértői véleményben megfogalmazott segédeszközöket, minőségi és mennyiségi differenciálást is alkalmaznak. Biztosított a többlet felkészülési idő is. Ennek ellenére a felülvizsgálatok során a saját képességprofiljukhoz képest az C2 intézmény tanulói nem szerepeltek kiemelkedően. A többi felsorolt intézményhez képest nagy energia befektetés nem látszott releváns mértékben megtérülni. Annak ellenére sem, hogy a pedagógusok az SNI integrációval kapcsolatban a kérdőívek, illetve az intézményi sajátosságok, a Index alapján befogadó intézmény látszatát keltették.

7.3.5. Az intézményi vizsgálat nehézségeinek és sikereinek összefoglalása

A vizsgált intézményekben nem volt releváns eltérés az inkluzív irányelvekben és minden vizsgált iskolában a befogadó szemléletet vizsgáló kérdéssorhoz rendelhető változók listája több ponton is sérült, kivéve a C2 kontroll intézményben. Hiába vetettük össze a felülvizsgálaton a képességprofiljukhoz képest legjobban és legrosszabbul szereplő gyermekek intézményeit, nem rajzolódott ki releváns eltérés.

Ennek okait nem sikerült feltárni, habár a kutatás fókuszához nem is tartozott hozzá, hogy adott iskola befogadásának mértékét vizsgálja. Annyi azonban látszik, hogy a jobb eredményt produkáló tanulók olyan iskolába jártak a vizsgált intézmények csoportját tekintve, ahol ha elhanyagolható mértékben is, de megjelenik öt pedagógusból kettőnél az SNI integrációval kapcsolatos elfogadás, illetve hogy a használt inklúziós index (*Ainscow – Booth*, 2015) kevesebb ponton sérült. Ebből azonban nem vonhatunk le messzemenő következtetéseket. A megfigyelt tanórai gyakorlatában sem volt releváns különbség. A kutatás kiterjesztésében itt módszertani változtatásokra lehet szükség, ugyanis vélhetően sem a minta, sem a módszertan nem volt összeegyeztethető. Kooperatív oktatásszervezés nem volt megfigyelhető egyik intézményben sem, de nem azért mert nem is létezik,

egyszerűen a véletlen folytán is alakulhatott így. A kooperatív oktatásszervezés azért releváns számunkra mert ahogy arra már korábban utaltunk, meglátásunk szerint és egyes szakirodalmi források alapján is (*Arató – Varga*, 2008) ez lehet az az oktatásszervezési forma, mely ha nem is képes önmagában felszámolni, de csökkentheti az eltérő képességekből fakadó potenciális lemaradás mértékét a tanórán.

Az összefüggések bizonyítható feltárásának meghiúsulását okozhatta az is, hogy a teljes indexből kiragadott egyetlen indikátorhoz rendelhető kérdéssor alkalmatlan arra, hogy felfedjen iskolák közötti markáns különbségeket és célszerű lett volna a teljes index lefuttatása valamennyi iskolán, függetlenül attól, hogy ez mekkora munka és adatmennyiség. Ezt azonban cáfolni látszik az a tény, hogy sem az osztálylétszám, sem az iskola elhelyezkedése nem okozott releváns eltérést az SNI befogadásával kapcsolatban. Ez legfeljebb a pedagógus számára jelent problémát és az egyik leggyakoribb toposzok egyike, hogy az osztálylétszám miatt nem lehet haladni stb. (*Mrázik*, 2010). Erre utalhat, hogy csak a C2 kontroll iskola esetében beszélhetünk befogadásról intézményi szinten is. Az elfogadó besorolású kérdőíveket kitöltő pedagógusok intézményében pedig vélhetően csak adott pedagógus esetében beszélhetünk inkluzív szemléletről, hiszen már az index egyetlen indikátor sora is sérült több ponton. Ez azonban nem magyarázza a C2 intézmény törekvéseinek csekély megtérülését.

Ez utalhat arra, hogy egy-egy intézményben, akár egy tantestületen belül egyaránt előfordul az SNI integrációval, befogadással kapcsolatban elfogadó és elutasító pedagógus és ez független marad az intézményi szinttől, ezért ez a jelen kutatás vakfoltjába esik és mélyebb szinten kell egy intézményt elemezni . Nem lehet csak egyetlen pedagógust vizsgálni a tantestületből.

Magyarázat lehet még a felülvizsgálaton mutatott szórásra a tanulók teljesítményében az is, hogy egy adott időszakban általában mindig egy adott életkorhoz tartozó tanuló csoport felülvizsgálata indokolt, így a tanulók adott területen mutatott teljesítménye sokkal inkább egy konkrét pedagógushoz rendelhető, mint intézményhez. Ezért célszerű lehet a kutatás pedagógusra szűkített ismétlése is, más kérdés, hogy etikus-e.

Tekintve, hogy a kitöltött pedagógus kérdőívek nem voltak névhez köthetők, így nem volt biztosítható, hogy pont annak az óráját látogatjuk, aki az adott kérdőívet egyik vagy másik mintának megfelelően kitöltötte. Ennek átgondolása a vizsgálat kiterjesztésénél szükséges, bár ahogy arra utaltunk kutatásetikai kérdéseket vet fel és nem feltétlenül biztos, hogy előbbre visz minket, hiszen kérdésessé válik, hogy mi lesz a norma, kontrollcsoport?!

A látogatott órák sem biztos, hogy összeegyeztethetők az intézmény inklúziós szintjével, azaz közel biztos, hogy nagy a szórás a tanórák inkluzív jellege között a valóságban, ezért másfelől kell közelíteni. A felülvizsgálaton jól teljesítő tanulók intézményei között nem szerepelt olyan, amelyik kooperatív oktatásszervezést alkalmazott volna, ahogy erre korábban utaltunk, amire a sikeres inklúzióban indikátoraként tekintenek (*Alhassan – Kuyini*, 2012). Ennek kutatása indokolt, hogy igazolható legyen a hazai viszonyok között és mintán is, hogy a feltárt szakirodalomnak megfelelően a kooperatív oktatásszervezés az SNI integráció/inklúzióban is hatékony. Jelen adatok nem tudták megnyugtatóan rendezni ezt a kérdést.

A vizsgált mintában leggyakrabban a mennyiségi differenciálás jelent meg, illetve a törvény által is előírt többlet idő biztosítása. Több esetben a szakértői vélemény által javasolt többlet szemléltetés, magyarázat, számítógépes segédeszköz használata, külön jegyzetek, egyénre szabott segédeszközök egyáltalán nem voltak megfigyelhetők. A C2 kontroll intézményben pedig megjelenésük ellenére nem okoztak teljesítmény javulást a képességprofilhoz képest. A tanulók teljesítménye a képességprofiljuk alapján tipikusnak mondható volt. Feltételezhető tehát, hogy ez is olyan terület, mely kvantitatív kutatási eljárásokkal nem hozzáférhető.

Az egyértelmű bizonyítékok hiányában csak következtethetünk arra is, hogy az SNI inkluzió megvalósulása, az integráció hatékonysága nem intézményi szinten keresendő a vizsgált mintában, hanem kizárólag a kutatásban részt vevő pedagógusokhoz köthető egyelőre a tanórák szintjén, ezért ennek megfelelő kutatás kivitelezése indokolt. Emellett vélhetően sokkal komplexebb a jelenség és egy kiterjesztett kutatásban indokolt a szülők, a családi háttér jellemzőinek vizsgálta is.

Másik lehetséges ok, melyre a kutatási eredmények utalnak, a korábban már bemutatott részletesen összefüggés, mely szerint a vizsgált mintában az SNI státusz az átlagoshoz képest gyengébb kognitív képességekhez kapcsolódik (50%-os valószínűséggel 81-90-es IQ közé a WISC-IV teszten). Ez felveti annak is a lehetőségét, hogy az SNI integrációban integrálni kívánt tanulási zavarral küzdő tanulók nem is felelnek meg nagy arányban a tanulási zavar szakmai kategóriájának, mely értelmében a tanulási zavar „*az intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen – alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely gyakran neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünet együttessel*” (*Sarkady – Zsoldos*, 1999).

Ezek alapján ugyanis sérül az az elv, hogy az intelligencia szint alapján elvárhatótól jelentős mértékben gyengébb teljesítmény. Hiszen, ahol a képességprofilt adó tesztek összegzett eredményében 20-

25%-os lemaradás van, az már okozhat jobban körvonalazódó problémákat. A felülvizsgálati mintába átlagosan 55% teljesített gyengébben, ami megfelelhet számosságában annak az populációnak, akik ugyan nem értelmi fogyatékosok, de képességprofiljuk összességében alacsonyabb intellektust jelez. Bár ez nem feltétlenül indokolja a felülvizsgálaton mutatott hanyatlást. Hiszen egy nem megfelelően tervezett és egyénre szabott oktatási folyamat elmélyítheti az SNI-s tanulók teljesítmény alapú leszakadását, intellektustól függetlenül, de erre jelen kutatás nem hozott elég bizonyítékot. Ezért egy új kutatás végzése indokolt lenne, hogy egy új meghatározás bevezetése történhessen meg a hazai viszonyokra szabva. Ez kategória pedig a *közvetlen és/vagy közvetett kognitív deficit* meghatározása lehetne. Ez visszatérés lenne bizonyos tekintetben a sajátos nevelési igényű, tanulási zavaros tanulók 1993-as közoktatási törvény általi meghatározásához, ahol is ez a „*megismerő funkciók tartós és súlyos rendellenességeként*" szerepelt. Részben ezt támaszthatja alá a C2 intézmény eredménye, ahol is a kognitív deficit a legnagyobb mértékű a vizsgált mintában (enyhe értelmi fogyatékosság) és a törekvések ellenére is a legkisebb az SNI integráció folyamatába befektetett energia megtérülésének mértéke.

7.4. Az átlag pedagógus a statisztikában[31]

A pedagógusok vizsgálata a kutatás során azzal az attitűdöt vizsgáló kérdőívvel történt, melyre már korábban utaltunk és egy 2006-ban létrehozott eszköz továbbfejlesztett változata (*Moldvayné*, 2006). A kérdőívek kitöltésére online és papír alapon is lehetőség volt. Valamennyi integráló iskolába került a kérdőívből, illetve csatolt levélben a kérdőív linkje is elérhető volt. Ennek költségeit és szervezését a Baranya Megyei Szakértői Bizottság vállalta át, hogy a kutatás során létrejött adatbázishoz és eredményekhez hozzáférhessen és azokat felhasználhassa a megfelelő szerzői jogi feltételek mellett. Szerencsés eset állt elő, ugyanis a három lépcsős, rétegzett mintából választott intézmények mindegyikéből érkezett a pedagógusok által kitöltött attitűdvizsgáló kérdőív.

A papíralapon kitöltött kérdőívek postai úton és akár személyesen is átadhatók voltak a helyszíni felülvizsgálatkor, de volt olyan eset is, hogy lezárt borítékban küldték el a Szakértői Bizottságba a felülvizsgá-

[31] „Az átlag pedagógus a statisztikában" című rész megegyezik a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében című doktori disszertáció vonatkozó részével. URL: https://bit.ly/3zMdo1o

latra delegált tanulókkal együtt. A kutatás során a postai úton visszaküldött kérdőívek száma dominált, illetve az online forma. 4 esetben adták személyesen vissza a kérdőíveket, mely összesen 17 darab volt. A kutatásba való részvételre történő felhívás a Megyei Szakértői Bizottság együttműködésével zajlott a felülvizsgálattal kapcsolatos kiértesítési rendszeren belül. Azaz a kiküldött nyomtatott kérdőívek kézbesítése a kutatásban segédkező szakértői bizottság felülvizsgálatról értesítő leveléhez csatoltan érkezett az intézményekbe. A kézbesítés és a nyomtatás költségeit is így az említett bizottság vállalta. Külön a kutatás azt nem vizsgálta, de vélhetően azért volt kiemelkedően magas a nyomtatott, postai úton visszaküldött kérdőívek száma, ugyanis a hivatalos értesítéssel, a Szakértői Bizottság bélyegzőjével ellátva, az értesítésekkel együtt érkezett a kérdőív és bár tartalmazta a boríték a felhívást, hogy a kutatás nem kötelező és a Szakértői Bizottságtól független, de vélhetően mégis valamilyen szerepet játszhatott, hogy hivatalos, állami szerv értesítésével együtt érkezett. A nyomtatott, pedagógusoknak szánt kérdőívek ugyan anonim módon kerültek kiküldésre, de a válaszborítékon, amelyben visszaküldték szerepelt az intézmény neve minden esetben, ahol nem személyesen adták át a helyszínen, így beazonosíthatóvá vált a kitöltő pedagógus intézménye is.

Mint említettük, a sajátos nevelési igényű gyermekek állapotának felülvizsgálata törvényi kötelesség és annak megszervezésében az érintett intézmény és az érintett megyei szakértői bizottság is érintett. Az intézmények egy nem meghatározott formátumú listán kérvényezik a felülvizsgálatra kötelezett tanulók vizsgálatát adott határidőig, melyre a bizottság köteles válaszolni, hogy a helyszínen vagy adott telephelyen végzi-e el a tanulók kontrollját. Az elvégzett kutatás egyik hozadéka, hogy azóta az érintett szakértői bizottság áttért az online felülvizsgálati kérelemre. Ebben a kutatáshoz létrehozott adatbázis és az alapján levonható következtetések mindehhez alapvetően hozzájárultak. A felülvizsgálat időpontjáról pedig tájékoztató email és levél mellé került egy felkérés is a kutatásban való részvételre és minden esetben 3 nyomtatott kérdőív került csatolásra, illetve az online kérdőív linkje és a kutatás rövid leírása. A felmerülő költségeket, mely a borítékolás során a 4 plusz (3 kérdőív és a kutatás leírása és az online kérdőív linkje) 2 oldalas A4-es méretű papír nyomdai előállítása volt, az érintett Bizottság átvállalta a kézbesítés teljes díjával együtt (összesen 484 oldal), hiszen amúgy is értesítette volna írásban az intézményeket, tehát az értesítés mellé csatolta csak az említett papírokat. Emellett a Bizottság az intézményeknek a felülvizsgálatról tájékoztató email mellé is csatolta a kutatás rövid ismertetését, illetve pdf csatolmányban a nyomtatott kérdőív elektronikus nyomtatványát,

illetve az online kérdőív linkjét. Ezen felül a kutatás során a helyszínekre utazást, a vizsgáló eszközöket mind az érintett Bizottság biztosította, (Meixner feladatlapok, Lőrik vizsgáló eszközök stb.).

A kutatás során használt SPSS 23 szoftver a saját erőforrás, még az adatfeldolgozáshoz használt laptop a „Sajátos nevelési igényű gyermekek integrációja (Szakszolgálatok fejlesztése)" című, TÁMOP 3.4.2. B-12-2012-00001 projekt biztosította. Azóta a változó protokoll miatt erre már nem használhatók a bizottság laptopjai. Az elkészült publikációk vagy kedvezőtlen statisztikai adatok talán ehhez hozzájárultak, de mindennek a háttere bizonytalan. Azóta az adatbázis hozzáférhetősége és kutathatósága is több lépcsős korlátozáson esett át. Ennek háttere ugyanúgy ismeretlen.

A kérdőív részletes leírását a későbbiekben elvégezzük a mérőeszközt is bemutató módszertani fejezetben, azonban jelen részben is indokolt a minta jellemzőihez kapcsolt mértékben és szempontok szerinti bemutatás – például, hogy a kitöltés anonim volt, illetve a kiküldött. A kutatásban használt kérdőív egy korábbi, 2006-ban használt eszköz (*Horváthné*, 2006) bővítése. Részletes feltárás nélkül, összefoglaló jelleggel elmondható, hogy a kérdések megfogalmazása során arra kellett választ adniuk a kitöltő pedagógusoknak, hogy az SNI integrációval kapcsolatosan megfogalmazott állításokkal milyen mértékben értenek egyet. Az egyetértés mértékét az ötfokú Likert-típusú skálán jelezték. Összesen 37 zárt kérdés között 9 negatív megfogalmazásban szerepel a torzítás csökkentése érdekében (Horváthné 2006-os kérdőívében a 27 kérdésre 5 ilyen negatív megfogalmazású kérdés szerepelt, azonban a törvényi változtatások miatt is indokolt volt a kiegészítés). Az online kérdőív kérdései természetesen ugyanazok voltak, mint amit nyomtatott formában is megkaptak a résztvevők.

A kitöltéskor a teljes mintát alapul véve kifejezetten névtelenül kértük a kitöltést. Tekintve azonban, hogy sokan postán küldték vis--sza a kérdőíveket, az iskola ezekbe az esetekben beazonosíthatóvá vált, ahogy arra korábban kitértünk, valamint több esetben előfordult, hogy az online kérdőív kitöltése után a kitöltő e-mailben jelezte, hogy kitöltötte a kérdőívet, bár ez nem volt elvárás. Így az online kérdőív, mely Google űrlap szerkesztővel készült rögzítette a kitöltés időpontját, és így az e-mailek alapján és a kitöltés időbélyegéből személyhez is köthető lett adott esetben a kérdőív. Kutatásetikai szempontból így feltétlenül szükségessé vált az adatok bizalmas kezelése és a megfelelő kódolással történő titkosítás és amúgy sem személyhez, hanem intézményhez köthetően kerültek feldolgozásra a kérdőívek. A jövőbeni kutatás szempontjából ez a fajta kivitelezés átgondolásra és módosításra érdemes.

A 363 papír alapú, postai úton kiküldött kérdőív közül 141 érkezett vissza. 17-et személyesen a helyszínen adtak át (3 helyszín között oszlott meg a 17 – egy-egy iskolában három-három, illetve egy másik iskolában 11 kitöltött kérdőívet adtak át személyesen). A fennmaradó 43 kérdőívet online formában küldték vissza, amiből 31 esetben nem éltek azzal a lehetőséggel, hogy megjelöljék az intézményt, ahol dolgoznak. A 201 kérdőíven felül érkezett postai úton 6 olyan is, amit másik megyéből küldtek, annak ellenére, hogy csak baranyai intézmények kaptak levelet, illetve 1 annyira megrongálódott, hogy értelmezhetetlenné vált. A kutatás zárásáig nem sikerült érdemi választ kapni rá, hogy miként került Tolna megyébe a nyomtatott kérdőívből.

A 201 értékelhető kitöltött kérdőív közül a postán beküldött 141 darab 52 különböző intézményből érkezett. A 65 megjelölt online kérdőív esetében 12 visszajelzés volt személyhez köthetően, így azokat 10 különböző intézmény pedagógusa küldte, ebből volt három olyan iskola is, ahonnan küldtek nyomtatott kérdőívet is postán. A jelzések alapján ők azért online töltötték ki mert elfogyott a 3 nyomtatott példány vagy nem is került hozzájuk, illetve nem is rendelkeztek információval arról, hogy érkezett nyomtatott formában is kérdőív, csak az emailben olvasták a felhívást és ezért töltötték ki. Így elmondható, hogy 63 iskolából, összesen 201 pedagógus küldte vissza a kérdőívet nyomtatott vagy online formában.

Hét olyan kérdőív érkezett, amin a kitöltő azt jelölte be, hogy nincs az iskolában integrált SNI-s tanuló. Ebből azonban kettő olyan intézményből is érkezett postai úton ilyen kérdőív, ahol valójában igenis van törvényesen integráció és integráltan fogadott sajátos nevelési igényű tanuló. Az egyik ilyen „téves megjelölésű” kérdőív egy városi iskolából, a másik pedig egy pécsi szakközépiskolából érkezett. Feltételezhető, hogy a kitöltők nincsenek teljesen tisztában az SNI fogalmával.

A kérdőívek alapján mindkét kitöltő több, mint húsz éve tanít, az általános iskolai tanárnő testnevelés szakos, még a középiskolai tanárnő magyar nyelv és irodalom, valamint történelem tárgyat tanít a kérdőív alapján.

A Klebelsberg Intézményfenntartó Központ fenntartásában működő Baranya megyei általános iskolákban összesen 2359 teljes munkaidős, 102 rész munkaidős és 98 óraadó pedagógust foglalkoztattak 2012-ben. Nevelő és oktató munkát segítő munkakörben 70 teljes munkaidős és 26 részmunkaidős alkalmazott dolgozott. Az 55 évesnél idősebb pedagógusok száma 428, míg a 30 évesnél fiatalabbak száma mindössze 113. Mindezen adatsor a kutatás során megadott minta reprezentativitását hivatott alátámasztani. Habár 1400 fő

körüli a teljes minta (2012-es adat[32] – a kutatás időszakában az arra vonatkozó adatok nem voltak hozzáférhetőek). A kutatásban részt vevő populáció tehát a közelítően a teljes minta 25-26%, mely reprezentatív (*Falus*, 1996). A kutatásban részt vevő pedagógusok létszáma (201 fő) is mutatja, hogy a reprezentatívnak tekinthető az ő mintájuk is, hiszen a teljes minta 2359 fő (2012-ben). Az iskolák szempontjából 63 intézmény alkotja a mintát, még a teljes baranyai minta 77 köznevelési intézmény 2012-ben, de az összevonások és átalakítások tükrében ez dinamikusan változik, mely okozhat eltérést a 2012-es részletes adatokhoz képest, illetve a 2012-ben 77 intézmény nem mindegyik integrál, tehát a 63 teljes mintának számít az SNI integráció szempontjából. A kutatásban részt vevő pedagógusok, akik kitöltötték a kérdőívet leggyakrabban 20 vagy annál több éve a pályán dolgoznak. Ez szintén megfeleltethető a teljes baranyai mintának. Lényeges eltérés a KSH statisztikájához képest abban sincs, hogy a kitöltő férfi vagy nő a kitöltő neme. A válaszadók 85% nő a kutatásban, még a 2011-es adatok alapján a KSH szerint országosan 88%-a nő a pedagógusoknak. Baranya megyére vonatkoztatva a 2012-es adatokat[33] tekintve sincs lényegi eltérés a KSH adatokhoz képest.

Az adatok alapján a beküldött kérdőívek 33%-ban megyeszékhelyi, azaz pécsi iskolából érkezett vissza, közel 23%-ban községből és 44%-ban városból. 2011-es eredmények alapján országosan megyei jogú városba 20%-a jár a gyerekeknek, városba 35%, 24% pedig községekből. A kutatásban felhasznált minta számai ugyan eltérőek, de arányait tekintve elmondható, hogy igazodik a nagy, országos mintához.

Ezek alapján az átlag pedagógus Baranyában 20 vagy annál több éve van pályán. Javarészt nők és integráló intézményben tanítanak. Többségük valamilyen szinten hallott már az SNI-ről és különböző mélységben szerzett is erről ismereteket. Visszagondolva a kutatás egyik nagy hiányossága, melyen már változtatnánk, hogy nem mértük fel pontosan, hogy milyen mélységű ismeretekkel rendelkeznek és fogalmilag nem határoltuk le kellőképpen, hogy mit is értünk gyógypedagógiai kompetencia alatt. Ezen ma már változtatnánk, habár a végkövetkeztetéseket ennek ismerete nem befolyásolná, hiszen igazolódott, hogy a befogadó attitűd szempontjából az ismeret, azaz a gyógypedagógiai ismeret ugyan releváns, de önmagában egyáltalán nem elegendő vagy tekinthető döntő súlyúnak. Mivel nem a pályán

[32] OKTATÁSI HIVATAL (2013): Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv - Baranya megye 2013-2018., OH, Budapest

[33] Uott.

dolgozó pedagógusok gyógypedagógiai műveltsége és képzettsége volt a fő fókusz, elengedtük ezt, de a kutatás ismétlésekor erre is hangsúlyt kell majd fektetni, hiszen jelentősen árnyalhatná a levonható következtetéseket és azért az kiderült, hogy nincs minden teljesen rendben ezen a területen sem. Gondoljunk csak abba bele, amire korábban kitértünk, hogy volt olyan pedagógus, akik azt nyilatkozta, hogy náluk sem SNI, sem integráció nincs, pedig valójában van. Illetve volt két olyan gyógypedagógus is, aki kifejezetten elutasította az SNI integrációt. Az alkalmazott módszertani apparátus tekintetében ezekhez a pedagógusokhoz nem fértünk hozzá és nem tudjuk, hogy miért alakult így a véleményük, de felkínálja a kutatás kibővítésének vagy éppen szűkítésének lehetőségét és mélyfúrás jellegű vizsgálat elvégzését. Hiszen megválaszolatlan marad a kérdés, hogy mi történt azzal a két gyógypedagógussal, mikor, hol és miért történt, hogy elutasítják az integrációt? Az is kérdéses, hogy valaki hogy nem veszi észre 20 évnyi oktatásban eltöltött idővel és egyetemi végzettséggel, hogy az intézmény, ahol nap, mint nap dolgozik vannak integráltan oktatott SNI gyerekek. A kvantitatív paradigma és a kutatás fókusza miatt azonban ezt fonalat el kellett engednünk.

8. Pedagógus vélemény, vélekedés vagy attitűd?[34]

A korábbiakban áttekintettük az SNI kategóriáinak alapot nyújtó fogalmi bázist. Ezután levezettük az inklúzió kutatásban értelmezhető meghatározását. Megmutattuk, hogy milyen az „átlag" pedagógus, ha egyáltalán létezik ilyen kategória. Utaltunk rá, hogy a pedagógus végzi az integrációt a hazai köznevelésben, így indokolttá vált jelen tartalmi egységben az attitűd neveléstudományi, pedagógiai értelmezésére. Hiszen, ahogy azt korábban is tényként kezeltük szakirodalomra alapozva, befogadó attitűd mellett jobb a tanulói teljesítmény, ráadásul olcsóbb is sokkal. Ideje tehát akkor az attitűd fogalmáról lerántani a leplet.

Az attitűd fogalma eredetileg a pszichológia tudományterületéről származik, de az elvégzett kutatás kifejezetten neveléstudományi szemszögből értelmezte, ezért csak azok a meghatározások kerültek felhasználásra, melyeket ugyan a pszichológia területén alkottak, de a neveléstudományi kutatások már felhasználtak vagy eredetüktől függetlenül már eleve neveléstudományi problémakörhöz köthetők. Tekintve az attitűd kutatások népszerűségét és a meghatározások számát, illetve a jelen kutatásban a kutatói kompetencia határait, nem indokolható vagy lehetséges a pszichológiai definíciók részletes idézése. Főként azok idézése nem indokolható, melyek a kutatás fókuszához vagy az eredmények értelmezéséhez nem is csatolhatók mindannak ellenére, hogy az attitűddel kapcsolatosak. Jelenlegi kutatás besorolását és fókuszát tekintve is a neveléstudományhoz köthető. Azonban ennek ellenére kifejezetten neveléstudomány területén definiált attitűd értelmezést a kutatás ideje alatt nem találtunk, mely az eredményekkel és a kutatás fókuszával is teljes összhangba hozható lett volna, de nyilván kicsi az esélye, hogy egyáltalán nem is létezik. Javarészt olyan meghatározások voltak fellelhetők, melyek ugyan az attitűd leírását célozták meg és melyek szintén neveléstudományi kutatások, de vagy nem definiálták magát az alapfogalmat vagy jelen kutatásban csak korlátozottan értelmezhetők. Ezért a vizsgált minta és a mérés módszertana és eredményei szempontjából leginkább releváns forrásokat összegyűjtve adható csak meg az a fogalmi keret, mely az attitűd neveléstudományi meghatározását adta az elvégzett kutatásban.

[34] Pedagógus vélemény, vélekedés vagy attitűd fejezet a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében című doktori disszertáció vonatkozó részével részben megegyezik. URL: https://bit.ly/3zMdo1o

8.1. A pedagógus attitűd körvonalai a hazai szakirodalom alapján

A pedagógus attitűd fogalomköre speciális, ugyanis az interdiszciplináris meghatározást le kell szűkítenünk kifejezetten a pedagógia és a neveléstudomány területére. Tekintve, hogy az inklúzió hatékonyságát és a tanulók tanulási képességeit vizsgáljuk a pedagógus attitűddel összefüggésben, egyértelmű, hogy számunkra csak azok a meghatározások, fogalmak voltak relevánsak, melyek az SNI inklúzióval, integrációval összefüggő leírást adtak az attitűddel kapcsolatban. Számunkra az attitűd fogalmának meghatározásakor tehát iteráció szükséges. Mint utaltunk rá a korábbiakban, kifejezetten a befogadáshoz szükséges attitűdökre kellett helyezni a hangsúlyt. Mindezt a sajátos nevelési igényű tanulók szemszögéből.

Az attitűd esetében alapvetően a szociálpszichológia tudományterületéről származó fogalomról beszélünk ezért komplex feladat, amikor attitűdöt próbálunk meghatározni. Tekintve, hogy a kutatás alapkérdése a pedagógiai praxist szervesen érinti, neveléstudományi, pedagógiai szempontból közelítjük meg az attitűd fogalmát így neveléstudományi területen definiálható probléma magyarázatára használtuk. Szükséges ezt leszögezni, hiszen nem szociálpszichológiai kutatásról volt szó. Maga az attitűdvizsgálat és maga az attitűd fogalmának meghatározása széles körben tárgyalt a szociálpszichológiai területén, de kifejezetten a sajátos nevelési igényű gyermekekre vonatkoztatott neveléstudományi meghatározás a kutatás ideje alatt még nem létezett, legalábbis a forráselemzés nem tárta fel. Az attitűd fogalmának neveléstudományi, pedagógiai területen való értelmezéséhez, körül határolásához az első lépés, hogy tisztázni kellett a szó alapvető jelentését. „Az attitűd fogalma a latin *aptus*, illetve *aptitude* kifejezésekből eredeztethető. Az *aptus* jelentése valamire való alkalmasság vagy megfelelés, az *aptitude* pedig valamely aktivitásra való készültség szubjektív vagy mentális állapota. [...]. Ennek kifejtése a további magyarázat szempontjából is indokolt, nem csak logikailag, hiszen a szó jelentésének alapja visszaköszön az idézett, felhasznált megfogalmazásokból, illetve a kialakított, új értelmezésből is. Az attitűdnek, mint pszichológiai és szociálpszichológiai fogalomnak három komponensét – megismerő (kognitív), érzelmi (affektív), és viselkedéses összetevőit különböztetik meg. Ezek hierarchikus, rendszerszerű szerveződését feltételezik (*Gregory – Haddock* 2015). Ez új szemponttal gazdagítja azt a meghatározás, amikor megkülönböztetnek tárgyhoz és helyzethez fűződő attitűdöt (*Rokeach*, 1968). A kialakult attitűdök eredményei, egyszersmind befolyásolói is a tanulás-

nak, és minden esetben értékelő viszonyulások. Azonban az attitűdök nem egyszerűen a soron következő tapasztalatokra adandó érzelmi, értelmi és cselekvéses reakciók szervezői, hanem ennél dinamikusabb, nyitott kategóriák, amennyiben új helyzetek és a változó világ magukat az attitűdöket módosító, alakító hatásai előtt is nyitva áll". (*Géczi – Huszár – Sramó – Mrázik*, 2002:32). Ezek a meghatározások alapvetők, hiszen a bázisát jelentik az attitűd alapfogalmának és a neveléstudomány területén is értelmezhetők tekintve, hogy a pedagógiai folyamatokra vonatkoztatták az idézett szerzők a meghatározás során.

Emellett az attitűdök tudományos vizsgálata sem új téma és már a 20. század elejétől folyamatos a kutatása. A fogalom neveléstudományon belüli lehatárolásához szükséges Allport meghatározásának ismertetése, ugyanis hiába 1935-ből származó az attitűd ezen meghatározása, a legtöbb későbbi definíciónak is ez az alapja, valamint ez alapozta meg az attitűd kvantifikációját is. Már az 1930-as évek közepén Allport attitűd fogalma sem volt újnak mondható, hiszen a sorban a 17. volt és létezett vagy 30 kisebb-nagyobb mértékben eltérő definíció is. Amiért mégis ezt indokolt idézni, hogy a neveléstudomány területén is alkalmazható meghatározásként az Allport féle meghatározás megfelelő. Emellett a hazai források, illetve a már korábban említett nemzetközi szakirodalom is erre hivatkozott a leggyakrabban a forráselemzés során. Az attitűd ilyen jellegű alapfogalmának felhasználásától vélhetően a kutatási eredmények értelmezése szélesebb körben válik lehetségessé, hiszen biztosított, hogy ugyanazon fogalomról vagy legalábbis fogalmi bázisról van szó az idézett kutatások, tanulmányok során.

Allport megemlítése tehát megkerülhetetlen, hiszen önmagában a leggyakrabban hivatkozott attitűd definíció is egyben: „*Az attitűd tapasztalat révén szerveződött mentális és idegi készenléti állapot, amely dinamikus vagy irányító hatást gyakorol az egyén reagálására mindazon tárgyak és helyzetek irányában, amelyekre az attitűd vonatkozik*". (*Halász – Hunyadi – Marton*, 1979:49.). Ráadásul neveléstudományi értelmezése sem ütközik nehézségekbe.

A kutatás során tehát ezt a fogalmi keretet vehetjük alapul és annak ellenére, hogy más és újabb meghatározások is idézésére kerülnek a „magfogalomnak" ez tekinthető a kutatás során az attitűddel kapcsolatban.

Azaz azt a mentális reprezentációt érthetjük a pedagógusok befogadó attitűd magfogalma alatt az elvégzett kutatásban, ami a tanárokban, tanítókban kialakult a tanulási zavarral küzdő, fogyatékos gyerekekkel elfogadásával kapcsolatban a kutatott mintában. A kutatás szempontjából alapvető módszertani igény, hogy mérhetővé vál-

jék az, ahogyan ezek a mentális reprezentációk, maga a befogadó attitűd is, emelve az inklúzió hatékonyságát, kedvezően befolyásolhatják a vizsgált tanulók későbbiekben meghatározott teljesítményét.

Emellett az, hogy az attitűdöknek létezik egy hierarchikus struktúrája, mely az értékrendszerrel szoros kapcsolatban áll (*Katz*, 1960) szintén releváns sajátosság, hiszen ez közvetve utal arra, hogy a befogadó attitűd értéknek tekinthető és pozitív hatással lehet a SNI integráció teljes folyamatára. Az inklúzió fogalmánál is kifejtésre került, hogy miért indokolt egyáltalán foglalkozni a kérdéssel, így az attitűd esetében is sikerült erre utalást találni. Ráadásul az értékrend megállapítások, értékítéletek elfogadása vagy elutasítása feltárható, mely feltárás során mérhetővé válik és melynek elfogadott módszere létezik az empirikus társadalomtudományokban, így alkalmazhatóvá válik a neveléstudományi kutatások során is, melyhez az adatelemzési módszer is igazodik.

8.2. A pedagógus attitűd körvonalai a nem hazai szakirodalom alapján

További szűkítés szükséges az attitűd meghatározásával kapcsolatban, hiszen 1995 és 2010 között 13.000 tudományos cikk jelent meg, mely magával az attitűddel foglalkozik (*Banaji – Heiphetz*, 2010). Itt most azokat a meghatározásokat soroljuk fel, melyek a kutatási témával összefüggésbe hozhatók és a korábbi magfogalmat egészítik ki a kutatás fókuszának megfelelően és továbbra is célkitűzés, hogy a neveléstudomány területén is értelmezhető és alkalmazható meghatározásokat válogassunk ki.

Az egyik ilyen meghatározás szerint az attitűd funkciója, hogy olyan tudáshoz, ismeretbázishoz juttassanak, amely segít megérteni a minket körülvevő világot és így szavatolja eligazodásunkat benne (*Banaji – Heiphetz*, 2010). A második itt felsorolt egy haszonelvű funkció, mely abban segíti az egyéneket, hogy jutalmat szerezhessenek vagy elkerüljék a büntetéseket. A harmadik funkció pedig az értékrendet kialakító, az értékeket meghatározó feladatköre az attitűdöknek. Kutatásokkal igazolt (*Banaji – Heiphetz*, 2010), hogy az értékeket meghatározó attitűdök különösen ellenállnak a változásnak. Jelen kutatás esetében azért releváns ez a meghatározás, ugyanis a kutatási eredmények közlésénél és az azok alapján tett javaslatoknál ezt számításba kell venni, valamint utalni fogunk rá, hogy vélhetően a pedagógus attitűd, de a diagnosztikus szemlélet egészen bizonyosan törvényi szinten deklarálva már 1993 óta érvényes, melynek lehet ez

az egyik háttértényezője a kutatás során kapott eredményeknek, bár erre közvetlen bizonyítékot jelen kutatás nem szolgáltat.

Végül az idézett tanulmányt készítő kutatók szerint az attitűdöknek van egy énvédő (*Bokor*, 2013) szerepe is a hármas tagoláson túl, mely az önértékelés kialakításában, önmagunk elfogadásában van szerepe. Ez nem mond ellent a korábbiakban ismertetett Allport féle attitűd meghatározásnak sem, illetve megerősíti az attitűd korábban ismertetett hármas felosztását is: megismerő (kognitív), érzelmi (affektív), és viselkedéses összetevő. A neveléstudomány területén való alkalmazáshoz és a kutatásban a hármas felosztás közös pont ugyanis ez a fajta tagolás az attitűd felosztásában harmonizál a pedagógus kompetencia felosztásával: „A tanári kompetenciák, mint képesség-, tudás- és attitűdhármas megismerése a személy belső referencia-rendszeréhez való hozzáférés útján ragadható meg a leginkább" (*Márzik* és *Arató*, 2014:78). Ez alapján leszűkíthető, hogy az attitűd fogalma három nagy részből épül fel a *tudás, érzelem, cselekvés*, vagy a *megismerés – érzelem – viselkedés*, mely hasonló megfogalmazás és így a neveléstudomány és a pedagógiai gyakorlat területén is értelmezhető.

Az attitűd és a befogadás hatékonyságának összefüggése sem új gondolat és kutatás is foglalkozott ezzel a témával (*Banerji – Dailey*, 1995). Az idézett kutatás során vizsgálták a tanulók elért eredményeit is, melynek tükrében azt találták, hogy a tanulási zavaros tanulók iskolai előmenetelének, sikerének és hatékonyságának egy „facilitátora" a tanáraik és a szüleik által indukált önbecsülés és motiváció, mely fényében teljesítményük a problémákkal nem küzdő tanulókéval is összevethető. Ez jelen kutatáshoz hasonló kérdésfelvetés és eredményeit tekintve növeli jelen kutatás érvényességét. Ugyanis megjelenik az integrációval kapcsolatban a problémával küzdő gyermekek iskolai előmenetele, mint releváns változó. Ráadásul a pedagógus attitűdje is úgy jelenik meg, mint a teljesítmény szempontjából értékelhető facilitátor. Az inkluzív gyakorlathoz tehát köthető a bátorító és elfogadó, motiváló tanári magatartás, mely kifejezetten sajátos attitűdöt feltételez. Az idézett tanulmányban megjelenik a szülők szerepe és attitűdje is az integrációban, mely jelen kutatás fókuszába nem tartozott bele és a jelenlegi diagnosztikai és ellátó rendszer teljesen kizárja a szülőt az SNI megállapításból, ezért bár a felhasznált forrás utal rá, jelen kutatás fókuszából kimaradt.

A hazai rendszer felépítését tekintve releváns példa lehet a korábbiak mellett Stanovich (1998) tanulmánya, melyben a szerző azt fedi fel, hogy a kategorizált csoportba tartozó gyerekek, akik mintegy stigmaként viselik a diagnózist, evidens módon alacsonyabb önérté-

keléssel bírnak és mindez kihat a tanulmányi előmenetelükre is. Itt egy negatív attitűdöt láthatunk, mely a „skatulyázás”, azaz a negatív diszkrimináció bujtatott formájára utal és a konzekvencia nélküli alacsonyabb követelményekre utal. Ez az attitűd fogalmát és az előzetesen a teljesítményre gyakorolt hatását a kedvezőtlen hatások irányából közelíti. Bár az SNI fogalmának, nem az attitűd meghatározásakor, de előkerült a diagnózis központú szemlélet a hazai köznevelési rendszerben, mely kapcsolható ehhez a tanulmányhoz is és így újabb lehetséges kapcsolódási pontot fed fel, illetve bizonyíthatja a nem megfelelő attitűd és a gyengébb iskolai teljesítmény összefüggését.

A sikeres modellek értelmezése és összevetése a hazai rendszerrel közelebb vihet minket az egyre pontosabb helyzetértékeléshez. Emellett rámutathat, hogy milyen attitűdök lehetnek relevánsak a külföldi kutatók számára az inklúzióban és hogy egyáltalán milyen pedagógiai értelmezését láthatjuk az attitűdnek. Westwood (1995) felülvizsgálata során úgy találta, hogy a hatékony tanár jól vezeti a tanórát, megfelelően összpontosítja a tudományos ismereteket, objektív elvárásai vannak, lelkesedéssel, hatékony stratégiák mentén tanít. Differenciál a feladatokban, képes a különféle tanítási stílusok közti váltásra, melyek igazodnak a tanagyag tartalmakhoz. Könnyed, közérthető stílusban ad közre, pontosan és jól magyaráz, a felvázolt utasítás egyértelmű. Gyakran megfigyeli, amit a diákok csinálnak tanóra alatt, tekintettel van diákok közti egyéni különbségekre és visszacsatol, ismétel, hatékonyan ellenőrzi a megértést adekvát, szondázó kérdések segítségével. Ennek a modellnek az idézete azért releváns a kutatás szempontjából mert gyakorlati szempontból értelmezi a megfelelőnek vélt tanári attitűdöket és hangsúlyosan előkerül a differenciálás, mint lényegi vonás az együttnevelésben. Ez az attitűd mérésére használt kérdőívre is hatással volt, melyben a differenciálás problematikája több kérdésben visszaköszön.

Az inkluzivitás fogalmi bázisának körülhatárolása szempontjából jelen kutatás keretei között indokolt még a további tanulmány (*Sakarneh – Nair*, 2014) lényegi elemeit is idézni. A szerzők ebben a tanulmányban lista szerűen igyekeztek összefoglalni azokat az indikátorokat, melyek a hatékony és befogadó iskolát tanárait jellemzi. Jelen kutatás esetében ez részben igazolhatja azon felvetés létjogosultságát, mely a diákok teljesítményét a befogadás hatékonyságával hozza összefüggésbe. Az említett tanulmány szerint a befogadó iskolák jellemzői szerintük a következő változók mentén jellemezhetők:

- képzett és tájékozott vezetőség;
- adekvát tanulási környezet;

- magas elvárások;
- pozitív megerősítés;
- folyamatos mérés-értékelés (monitoring);
- szülő-iskola szoros együttműködése.

Emellett kifejtik, hogy a megfelelő tanár jellemzői, hogy a rendelkezésre álló időt hatékonyan használja fel, jó kapcsolatokat tart a diákokkal, alkalmazza a pozitív visszacsatolást. Összességében pedig a sikeres diákok aránya magas és tapasztalható a támogató hozzáállás. De hangsúlyosan kitér arra, hogy mindez csak megfelelő oktatási környezetben valósulhat meg. Mint látható a tanulói sikeresség, bár nincs részletesen kifejtve, hogy pontosan mit is jelent, de ismét megjelenik, mint az inklúzió egy mértékegysége.

Vaughn, Elbaum és Schumm (1996) tanulmányukban arra tér ki, hogy a kooperatív tanulási környezet önmagában nem is elegendő, szorosan kollaboráló és konzultáló együttműködésre van szüksége mind a diákok, mind a tanárok között és ez meghozza a kívánt fejlődést az önértékelésben és önbecsülésben is. A kutatás szempontjából ennek említése azért indokolt mert a sajátos nevelési igény hazai fogalmának lehatárolásakor idézett meghatározások között akadt olyan, mely utalt az önbecsülés, önértékelés jelentőségére (*Sarkady – Zsoldos*, 1990). Itt újabb elemként megjelenik a kooperáció magasabb szintre emelése, a konzultáció, párbeszéd szükségessége, mely ezzel összefügghet. Így újabb indikátorral gazdagodott a sikeres befogadás jelen kutatásban vázolt és alapul vett modellje, illetve erre a változóra (pl.: szakmai együttműködés) a kutatási eszközöket leíró fejezetben ismertetett kérdőív is rákérdez.

Bár a kutatás módszertana és eszköztára nem volt alkalmas modell felállítására, de a modell működésének hatékonyságát képes volt adott aspektusból lemérni. Azonban ehhez a modell definiálása alapvető. Jelen kutatás esetében tehát az eltérő fejlődésmenetű tanulók befogadó oktatásának elméleti kereteit kell még tovább lehatárolni, melyben a korábbi tanulmányok idézete indokolt volt.

Mivel a kutatás az inklúzió sikerességét a tanulói teljesítmények és a pedagógusok attitűdje felől igyekezett közelíteni, indokolt lehet egy olyan tanulmány (*Alhassan – Kuyini*, 2012) idézése is, ami az inklúzió meghatározását, illetve sokkal inkább annak hatékonyságát a tanári attitűdök perspektívájából közelíti. Az idézett tanulmány emellett még oktatásszervezési szempontokkal kapcsolatos változókat is említ, ami támpont lehet az adatok elemzéséhez. Illetve a további kutatások során segíthet a jó gyakorlatok, modellek meghatározásában. Az idézett forrásban rangsorolt attitűdök a következők:

- A problémás tanulók esetében egyeztetés a vezetőséggel;
- Formális és informális értékelés alkalmazása;
- Azonos kerettanterv alkalmazása minden diák esetében;
- Egyéni és csoportos oktatás megvalósítása tanórán;
- A kooperatív tanításmódszertan alkalmazása;
- Adaptív instrukciók a sajátos nevelési igényű tanulók számára;
- A különböző információ források hierarchikus felépítése és alkalmazása a tanítás során;
- Segítő szolgáltatások szervezése, azokban való részvétel az iskolán belül;
- Tutorálás (tehetséggondozás) / Kooperatív tanulásszervezés;
- A tanulók hatékony bevonása az iskolai tevékenységekbe;
- Alkalmazkodás az osztály összetételéhez, „csapatépítés";
- A Multi-level tanítás (külföldi diákok integrálása);
- Differenciált és egyénhez alkalmazkodó értékelés.

További felosztást alkot és rangsort állít kifejezetten a tantermi tevékenységeknek is, de gyakorlatilag tekinthetünk a fenti rangsorra úgy, mint azon lényegi attitűdökre, melyek meghatározzák a sikeres iskolai munkát és a befogadó szemlélet megtestesülését a szerzők értelmezésében.

A rendelkezésre álló szakirodalom terjedelme alapján természetesen nagyon változatos és másfajta összeállítást is létre lehetett volna hozni az attitűd fogalmának tisztázására, de a kutatás jellegét, eszközrendszerét és módszertanát, a minta jellegzetességeit tekintve ezek érvelhetők és a kutatási eredményekkel is igazolhatók. Vélhetően más szakirodalom mentén szűkített értelmezési tartomány, fogalmi bázis sem változtatna sokat a levonható konklúziók lényegi elemein, ugyanis az inklúzió és az attitűd magfogalma az áttanulmányozott forrásokban lényegi elemeit tekintve azonos. Az idézett tanulmányok által megadott változók listái is hasonlóak, ezért számosságában még több idézett összefoglaló sem változtatott volna vélhetően a kutatásban használt és létrehozott, a későbbiekben ismertetett munkadefiníción, melyre a kutatást alapoztuk. A kvantitatív kutatás során képződő adatok és az értelmezésükhöz kapcsolódó módszertani eszközök sajátosságai, megfelelő alkalmazás esetén, a leszűrhető következtetések mélységét tekintve nem engedtek akkora szabadságot, hogy markánsan eltérő értelmezések szülessenek.

8.3. A befogadó pedagógus attitűd értelmezése hazánkban

A hazai szakirodalom értelemszerűen szűkebb bázissal bír és nem találni ellenőrző lista jellegű felsorolást sem, mint a korábban idézett tanulmányokban. Döntő többséggel a hazai szakirodalmi bázis is az Allport által meghatározott attitűd modellt veszi alapul, illetve adott pszichológiai fejlődésirányokból vezeti le az attitűd keretfogalmát a neveléstudomány területén. Nem találni külön, kifejezetten pedagógiai vagy neveléstudományi értelmezést. Előfordul, hogy Allport mellett olyan meghatározást vesz alapul adott szerző, melyről még Binet (1911) ír, aki úgy fogalmazta meg az attitűd jelentését, mint „átfogó, a különböző pszichikus funkciókat egyesítő jellegét" (*Halász – Hunyadi – Marton*, 1979:11). Ebben a felfogásában az attitűd olyan komplex állapot, amelynek tudatosult és nem tudatos összetevői egyaránt vannak, és amely egyszerre idegi-motoros, értelmi és érzelmi jellegű" (*Géczi – Huszár – Sramó – Mrázik*, 2002:42). Ennek ellenére is látható, hogy megjelenik a hármas tagolás az attitűd meghatározásában, pedig a magfogalom nem Allporttól származik. Az alapfogalom korábbi tárgyalásánál már említettük, hogy Allport fogalma sem mondható éppen elsőnek.

Az attitűd fogalmának hazai tárgyalásában is kifejezetten pszichológiai túlsúlyúak a meghatározások, melynek részletezése és maradéktalan adaptálása terjedelmi okokból sem lehetséges és nem is indokolt a kutatás fókuszát és jellegét tekintve. Hasonlóan a korábbi fejezetben tárgyalt módon, itt is csak összefoglaló jelleggel, a kutatás szempontjából indokolt mértékben és módon kerülnek kiemelésre az attitűd meghatározások.

A hazai szakirodalmi források közül Bekéné (2012) nem fogalmaz meg attitűddel kapcsolatban konkrétumokat, sokkal inkább annak gyakorlati jelentősége felől közelít. Ez kimerül annyiban, hogy „a tanulási motiváció kialakulását segítő pedagógus attitűdök" fontosak. A már említett módon azonban tanulmánya nem definiálja az attitűd fogalmát neveléstudományi aspektusból. Egy alkalommal megemlíti a szülői attitűdöt, majd motivációs attitűdről is tesz említést és a tanár diákokkal és az osztállyal szemben mutatott attitűdje merül fel, de mindez kifejtés nélkül. Ennek idézete azért indokolt a kutatás szempontjából mert utal a korábban felsorolt lista szerű, nem hazai szakirodalomból idézett meghatározásokra, melyek gyakorlati aspektusból igyekeztek az attitűd meghatározására. Illetve ha nem is közvetlenül, de közvetve ebből a meghatározásból is arra következtethetünk, hogy a megfelelő pedagógus attitűd, bármit is jelentsen a szerző értelmezésében, alapvető a hatékony integráció szempontjából.

A következő értelmezés, illetve megfogalmazás szerint a pedagógus hatékonyságát személyisége, tudása és pedagógiai készségeinek kölcsönhatása adja meg: „A pedagógusmesterség azoknak a teoretikus háttérrel egybefogott és átszőtt – a pedagógus személyisége által meghatározott, sajátosan strukturált, viselkedésben megnyilvánuló – ismereteknek, jártasságoknak, készségeknek, képességeknek és attitűdöknek az összessége, amelyek a gyermekek fejlődésének optimális segítéséhez szükségesek” (*Sallai*, 1996:11). Ez a megfogalmazás az alapvetően pszichológiai meghatározást a korábbi példákkal egybehangzóan igyekszik pedagógiai kontextusba helyezni azáltal, hogy a kompetencia összetevőjeként jeleníti meg, ahogy ez a későbbiekben is tapasztalható a hazai meghatározásokkal kapcsolatban (*Nagy*, 2010). Ez zavaró is lehet, ugyanis a továbbiakban már, mint képesség kerül elő mindez és többet nem esik szó az attitűdökről meghatározás szintjén sem. A hét pedagógiai munkát elősegítő képesség Sallai rendszerében a következő (vélhetően az attitűddel ekvivalens fogalomként kezeli):

- kommunikációs ügyesség;
- gazdag és rugalmas viselkedésrepertoár;
- gyors helyzetfelismerés;
- konstruktív helyzetalakítás, erőszakmentesség és kreativitás (konfliktus megoldási módszerek ismerete);
- együttműködés igénye és képessége (kompromisszumra való készség, mások véleményének elfogadása a szülőkkel, a diákokkal és a kollégákkal való együttműködésben);
- pedagógiai helyzetek, jelenségek elemzésének képessége (önfejlődés);
- mentális egészség (önismeret, önkontroll, saját élmények pszichés feldolgozása) (*Sallai*, 1994:56-63).

Ez ugyan hasonló a korábban ismertetett nem hazai szakirodalomban megjelenő felosztáshoz, de az attitűd meghatározása nem történt meg, így csak feltételezhető, hogy ugyanazon magfogalommal operált a szerző a lista felállításakor.

Megjelenik a hazai szakirodalomban Joseph Adelson 1976-ban felállított tipológiája is, mely ugyan nem hazai eredetű azonban elérhető magyar nyelven is. Ebben a pedagógus személyiségéhez társított „nevelési stílusokként” jelenik meg a pedagógus attitűd. Eszerint a pedagógusok sámán, lelkész és mint misztikus gyógyítók definiálhatók (*Adelson*, 1976:715). A relevanciáját tekintve részletesebben nem indokolt ennek a tárgyalása, de a hazai források során előkerül hason-

ló felosztás (*Trencsényi*, 1998): *nevelői, személyiségformáló típus, tanári-szakemberi típus*.

A tanári attitűd meghatározások esetében a hazai szakirodalom kapcsán Klein Sándort (2001) is indokolt idézni, aki kifejezetten elfogadó attitűdről tesz említést, mely jelen kutatási adatok kapcsán is megfogalmazásra került. Sajnos pontos, definíciószerű leírást ő sem alkalmaz, de utal az elfogadásra. Vincze Tamás (2009) ír tanulmányában még a pedagógiával kapcsolatban attitűdről, de ő kifejezetten az attitűd és nyelvhasználat kapcsolatát vizsgálja, melyben utal Pierre Bourdieu munkásságára. Ennek beemelése az idézett meghatározásokba azért indokolt, ugyanis a későbbiekben ismertetett adatokból levonható egyes következtetések és a kutatás más területekkel való kapcsolódási pontjai, mint amilyen az SNI-s tanulók leszakadása is, összefügghet a pedagógus attitűddel. A korábbi modellek és listák ezt alátámasztották, melyet ez az idézett attitűd megközelítés is megerősít.

Fűzi Beatrix (2012) „*A tanári munka sikerességének vizsgálata a pedagógiai attitűdök, a tanár-diák viszony és az iskolai élmények ös--szefüggésrendszerében*" című disszertációjában szintén vizsgálja az attitűdöket, de az attitűd meghatározásával úgyszintén adós marad, azonban alátámasztja azt a jelen kutatásban is felmerülő feltételezést, hogy a pedagógus attitűd mérhető módon hatással lehet a tanulókra.

A gyakorlat orientált és az inklúzió szempontjából adekvát attitűd listát tehát nem találhatunk a felsorolt hazai szakirodalomban a kutatás intervalluma alatt. Kérdésessé válik azonban, hogy pontos definíció, fogalmi lehatárolás nélkül miként válhat kvantifikálhatóvá a neveléstudomány területén az attitűd fogalma.

8.4. A pedagógus attitűd

Az attitűd kifejezetten pedagógiai gyakorlat aspektusából történő pontos meghatározásával adós marad a feltárt szakirodalmi bázis, ugyanis összemossa a szociálpszichológiai fogalmakat a neveléstudománnyal. Az angol nyelvterületről származó szakirodalomban megjelenik a pedagógus attitűd egy-egy vonása akár a hatékonysággal vagy az inklúzióval kapcsolatban, de definíció szintű meghatározással ott sem találkozunk. Tekintve, hogy a neveléstudomány nem alkalmaz markáns definíciót az attitűd fogalmára, kérdéses, hogy miként lesz mérhető. Több hazai szakirodalom címében is megtalálható ugyan az attitűd kifejezés, akár pedagógiai összefüggésben is, de egyik sem fogalmazza meg, hogy mit is ért attitűd alatt. Például a következő összefüggésekben jelenik meg: „tanulási motiváción olyan attitűdöt értek,

amely a tanuló tanuláshoz való aktív viszonyát határozza meg" (*Bekéné*, 2012). Ebben az értelmezésben az attitűd és a tanulási motiváció közé kerül egyenlőség jel, mely meghatározás jelen kutatás mérési metódusát nem támasztaná alá. Valamint az Allport féle definíció sem utal erre a megközelítésre. A Mrázik-Arató féle (*Arató*, 2014) attitűd magyarázat, bár közvetve, de jó támpontot ad, ugyanis a pedagógus kompetenciát igyekeznek felbontani képesség-, tudás- és attitűdre. Ez a hármas felosztás jól rímel a Rokeach-i modellre, melyben *érzelmi*, *értelmi* és *cselekvéses* reakciók egymással dinamikus kapcsolataként jelenik meg maga az attitűd. Mivel a feltárt szakirodalomban nem található a pedagógus attitűd definiálása, indokolt az a megoldási módszer, hogy a jelen kutatás hatáskörére vonatkoztatva egy munka definíciót fogalmazzunk meg.

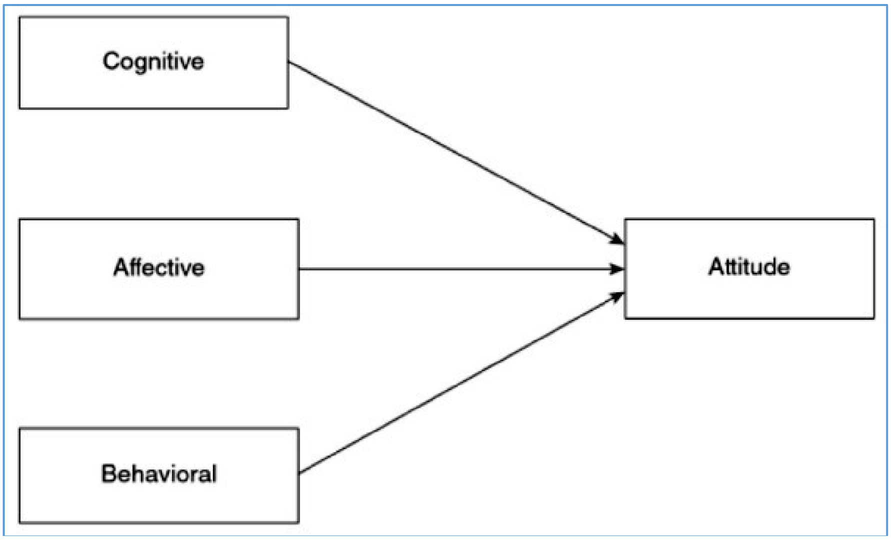
Ez a következő: *az attitűd egy olyan háttértár, mely részben az érzelmi reakciókat, részben pedig az elsajátított ismereteket gyűjti össze, hogy azokra építkezve hasson a pedagógiai, tanítási gyakorlatra. Vélhetően dinamikusan változik, hogy a gyakorlat során a tanult ismeretek vagy az érzelmek dominálnak-e adott pillanatban a tanítás során. Így sajátos módon befolyásolja a körülöttünk lévő világ értelmezését és a tájékozódást abban. Sajátos összetételű reprezentáció, melyben érzelmi és tanult elemek dinamikusan működnek együtt* (*Maio – Haddock*, 2014). *Ezáltal pedig döntő hatással bír cselekvéseink tervezésére és kivitelezésére*.

Neveléstudományi szempontú értelmezés szerint pedig *a legtöbb olyan tudástartalom, kompetencia összetevő attitűdnek minősül, mely hatással van a tanítási gyakorlatra és mely nem csak tanult elemekből áll és nem minden pillanatban direkt, az érzelmekhez dinamikusan kapcsolódik, azzal folyamatos kölcsönhatásban van. Meghatározója és alakítója egy cselekvéssornak, valamint fellelhető benne a korábban vázolt hármasság. Ezért dinamikusan formálódik, hiszen a folyamatosan bővülő eszközrendszer és tudásanyag bekapcsolódik a korábbi érzelmi, értelmi és cselekvéses hármasba, folyamatosan gazdagítva azt. Ez alapján mérhető és tanulható, hiszen interiorizáció alá kerül minden, később elsajátított elem is, mely a későbbiekben megjelenik a cselekvésben – így a tanításban is. Ez alapján tehát a pedagógus attitűdnek is van érzelmi, értelmi és cselekvéses összetevője, melyben egyes elemek dominanciája különböző és dinamikusan változó.*

Vélhetően, bár ennek bizonyítása a kutatásnak nem volt célja, ha valamelyik komponens, melyet leír a munkadefiníció *érzelmi*, *értelmi* és *cselekvéses*, adott tűréshatáron belül alacsonyabb szinten aktivizálható, akkor a másik komponensek túlsúlya ezen a tűréshatáron belül ellensúlyozhatja a hiányt. Gyakorlati példán levezetve, ha egy pe-

dagógus a tanítás során nincs megfelelő érzelmi állapotban, adott ideig és mértékben képes lehet kompenzálni a cselekvéses és értelmi területből merítve. Ez nem új elgondolás, csupán csak a pedagógiai értelmezés újszerű. Azaz, ha visszatérünk a példára, a nem megfelelő érzelmi állapotot képes lehet módszertani és szaktudományos, adott esetben tantárgyi ismeretekkel kompenzálni és így a folyamat sikeres lesz. Vélhetően azonban ez a kompenzáció, ahogy arra a pszichológiában számtalan modell is utal energiaigényes, kimerítő és hosszútávon megterhelő.

A munkadefiníció ilyen irányú értelmezési lehetőségeit azonban csak a kutatás kiterjesztésével vagy egy újabb kutatás elvégzésével lehetne bizonyítani.



6. ábra
Multi-komponenses attitűd (CAB) modell
Forrás: Greg Maio – Geoffrey Haddock (2015): The Psychology of Attitudes and Attitude Change

A munkadefiníció felosztását megalapozhatja az attitűd multi-komponenses modellje (CAB) (*Maio – Haddock*, 2015), melyben megtalálható a *kognitív*, *affektív* és *viselkedéses* komponens. A *kognitív* összetevő itt a különböző vélekedéseket, nézetek foglalja magába, az *affektív* az érzelmekre vonatkozik, még a *viselkedéses* a létrejött cselekvésekre vagy tapasztalatokra, gyakorlatokra vonatkozik. Tekintve, hogy az idézett ábra kifejezetten pszichológiai forrás, csak azért indokolt felhasználása mert megerősítheti a munkadefiníció érvényességét jelen kutatáson belül.

Megállapítható viszont az is, hogy az angol nyelvű források a befogadó szemlélet alakítása esetén kifejezetten cselekvés dominanciájú attitűdökkel foglalkoznak, ami kézenfekvő megoldás, hiszen adott egyén érzelmi hátterére és a korábbi ismereti bázisára csak következtetni tudunk. Azonban, ha egy világos cselekvéssort vezetünk le attitűdlistaként, akkor van esélye annak, hogy az beépül a gyakorlatba és a korábban tárgyalt pszichológiai modellek alapján, ha lassan is, de hatással lesz az érzelmi működésre és dinamikus egységbe forr a gyakorlattal, tanári személyiséggel.

9. Szeretem az SNI-s gyerekeket, de az én gyerekem osztályába ne legyen!

Ebben a részben bemutatjuk a pedagógus attitűdvizsgálat eredményeit és az ahhoz felhasznált eszközöket, elemzési lépéseket és módszertant. A kérdést feltettük a vizsgált gyógypedagógusoknak. A szövegben tárgyalt módszertani elemek egy része „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében című doktori disszertációban[35] kifejtésre került. Az idézett szöveg teljes terjedelmében olvasható az említett disszertáció módszertani fejezetében.

9.1. Az attitűdvizsgálat eszköze és eredményei

A pedagógusok viszonyulását a sajátos nevelési igényű gyermekek integrált nevelésével kapcsolatban egy kipróbált kérdőív tovább fejlesztésével mértük. Kiindulási pontot Horváthné Moldvay Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről című tanulmányában ismertetett kérdőív jelentette, melynek kiegészített változatát használtuk. Ennek okait részletesen a kutatási előzményekben már feltártuk, itt annyiban összefoglalható, hogy jelen kutatáshoz nagyon hasonló volt a már említett 2006-os mérés. Illetve egy kipróbált, a gyakorlatban használt kérdőív növelheti a megbízhatóságot. Az említett, eredeti kérdőívet még 2006-ban készítették, mely alapja egy ötfokú Likert skála (*Zerényi*, 2016). A Likert skálát úgy lehetne leírni, mint egy pontozási rendszert, ahol egy adott állítás végén pontokat, csillagokat vagy osztályzatot kell adni (illetve egyéb mértékegységnek) annak megfelelően, hogy mennyire értünk egyet vagy sem adott kijelentéssel. Esetünkben az attitűdvizsgáló kérdőív során feltettük azt a kérdés, hogy „*Fontos, hogy az osztályban sajátos nevelési igényű tanulók is legyenek integrálva*”. Ezt egy ötfokú skálához kötöttük, melyen az ötös szám azt jelezte, hogy teljesen egyetért ezzel a kitöltő, még az egyes szám, hogy egyáltalán nem. Az egyes és az ötös között további fokozatokat adtunk meg (pl.:egyetértek, inkább egyetértek, nem értek egyet, egyáltalán nem értek egyet).

A kutatás fókuszát tekintve ezt a kérdőívet módosítani kellett, ugyanis az eredeti kérdéssorban az integráció körülményeire utaló

[35] Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében.
URL: https://bit.ly/3zMdo1o

faktorokkal kapcsolatos kérdések még nem kaptak helyet (pl.: hogy hány fő sajátos nevelési igényű gyermek tanul a kérdőívet kitöltő pedagógus osztályában, illetve szaktanár esetében átlagosan megítélve azokban az osztályokban, ahol tanít). A kutatás kérdésfelvetését tekintve ez a kiegészítés indokolt volt, ugyanis a kutatás során felmerült, hogy az attitűdöt befolyásolhatják az integráció gyakorlati és intézményes körülményei. A tanórai differenciálás tekintetében, az óra tervezését illetően sem mindegy, hogy az adott osztályban hány integrált SNI-s tanuló található. A KIR STAT 2012[36]-es adatai alapján az tűnt reálisnak, ha válaszadásként a 3 fő alatt, 3 fő felett, 5-nél több fő válaszokat kínáljuk fel, illetve a korábbi kérdőív, melyet módosításra került, szintén ezt a felosztást alkalmazta. Volt lehetőség az online felületen is, illetve a papír alapú kérdőíven is annak rögzítésére, hogy adott esetben éppen 3 vagy 4 fő volt az aktuálisan integrált SNI-s létszám. Bár a minta bemutatásakor részletesen kitérünk rá, de itt is megemlíthető, hogy javarészt 3 fő alatt vagy 5-nél több integrált SNI-s tanuló ült az osztályokban Baranya megyében a kutatás végzésekor. Elenyésző a 3 vagy a 4 fő. Ennek oka nagyon komplex és az SNI-s tanulók mellé igényelhető többlet ellátások lehívásának gazdasági és financiális háttere[37] miatt bejósolható is volt. A törvényi szabályozások tekintetében ezek a számok voltak várhatóak (3 fő alatt, 5 fő felett), hiszen ezen létszám mellett volt a legrentábilisabban kivitelezhető az intézmények számára az integráció a vizsgálat intervallumában (pl.: 5 SNI tanuló már 10 főnek számít az osztálylétszám számításakor).

A kérdőívet ugyanis kitöltötték gyógypedagógusok vagy gyógypedagógiai végzettséggel rendelkező tanítók és tanárok is. Az eredmények részletes bemutatása előtt előzetesen annyi elmondható, hogy akik rendelkeztek valamennyi gyógypedagógiai ismerettel, nagyobb valószínűséggel voltak elfogadóbbak a kérdőíven adott válaszaik alapján a sajátos nevelési igényű gyermekekkel kapcsolatban. Azonban ez nem minden esetben volt így és nem egyértelműen összeköthető az eredmények alapján a gyógypedagógiai ismeret és a befogadó szemlélet. A gyógypedagógiai végzettség tehát nem záloga a befogadásnak, ugyanis volt olyan kitöltő több is, aki gyógypedagógus végzettség ellenére is elutasítja az integrációt a kitöltése alapján. Ez a kutatásban hipotézis is volt, hogy vajon a befogadó attitűd igazolható-e azoknál a

---

36 OKTATÁSI HIVATAL (2013): Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv - Baranya megye 2013-2018., OH, Budapest.

37 2016. évi XC költségvetési törvény i VII melléklet 5. d. pontja, 2011. évi CXC. törvény - a nemzeti köznevelésről 47. § (1) és (8) bekezdés. URL: https://bit.ly/31OdYPC

pedagógusoknál, akik rendelkeznek az SNI tanulók integrációjához szükséges kompetenciával. Azt, hogy mennyire elfogadónak vagy hozzáértőnek tekintik magukat a pedagógusok, saját megítélésük alapján jelölték a kérdőívben, melynek vizsgálatát már kiegészítenénk. Más kérdés, hogy vajon a gyógypedagógus képzés milyen hatékonyságú vagy esetleg egy továbbképzés a témában mennyit és mit ad hozzá a hétköznapok gyakorlatához. Tanulságos lenne, ha valamilyen úton-módon lemérnénk a gyógypedagógiai ismeretek szintjét az önbevallás megtartása mellett. Például megfigyelnénk a mindennapos osztálytermi gyakorlatát a válaszadóknak.

A kibővített kérdőívbe további három kérdés is bekerült, mint hogy hány fős osztályokban tanít átlagosan a kérdőívet kitöltő pedagógus; mennyire lehet befolyásoló tényező az attitűd alakulásába a pályán eltöltött idő, hány éve tanít az illető; megyeszékhelyen, azaz pécsi iskolában vagy községi, illetve városi iskolában tanít-e a kitöltő. Előfordulhat, hogy a különböző intézmények elhelyezkedése, fenntartásának típusa releváns lehet az attitűd szempontjából. A releváns szakirodalmi források egy része ugyanis utalt erre.

A kérdőív a bővítések mellett megtartotta az eredeti zárt kérdéseket és további 10 kérdéssel egészült ki. Egyes kérdéseket törlésre kerültek, valamint a változó törvényi kategóriákhoz alkalmazkodva pontosítani kellett a megfogalmazásokat. A kérdőív kitöltése során arra kellett választ adni, hogy mennyire ért egyet az adott állítással a kitöltő. Az egyetértés mértékét az ötfokú Likert-típusú skálán kellett jelezni – ez a forma megegyezik a 2006-os kérdőívvel. A 37 zárt kérdés között 9 negatív megfogalmazásban szerepelt a torzítás csökkentése érdekében (Horváthné 2006-os kérdőívében a 27 kérdésre 5 ilyen negatív megfogalmazású kérdés szerepelt). Az kilenc megállapítás a 4, 9, 10, 18, 22, 33, 35, 37-es számú. Ezeket már az elemzéshez használt SPSS 23.0 verziójú statisztikai programban újra kellett kódolni. Ez már a 2006-os mérés leírásában is hasonlóan történt, a 2006-ban történt mérési eredmények elemzéshez SPSS 9.0 verziójú statisztikai programot használták. 2006-os a kérdőívhez 0,81-es Cronbach alpha reliabilitási mutató rendelhető. Az általunk végzett kutatásban használt, kiegészített 37 kérdéses, 9 „fordított” kérdéssel ellátott kérdőív Cronbach alphája SPSS 23 statisztikai programmal 0,83-os érték adható meg, tehát a kérdőív megbízhatósága javult, mely igazolhatja, hogy a kiegészítések adekvátak és szükségesek voltak, de legalábbis nem rontottak az eredeti eszközön.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,83	,836	37

7. ábra
SPSS 23 szoftver által a kutatás során alkalmazott kérdőív megbízhatósági (Cronbach-alfa) indexe

A kérdéseket és a hozzájuk tartozó válaszokat a jelen kutatást megelőző mérésben dimenziókba sorolták. Ennek részletes taglalása csak a releváns esetekben történik meg, ugyanis a választott elemzési metódus alapján nem indokolt minden egyes kérdéscsoport esetében. A kérdéscsoportok dimenziói a következők: (1) szolidaritás, (2) együttműködés, (3) szakmai kompetencia, tájékozottság, (4) elfogadás, előítélet mentesség (5) szakmai nyitottság, megújulásra való készség a kibővített kérdőívben az új kérdések révén egy új dimenzió is kirajzolódik (6), mely a gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás. Az alábbi táblázatban a dimenziók és a hozzájuk rendelt kérdések száma található, valamint előzetesen a válaszok átlaga és szórása. A dimenziók összevetése és felsorolása csak azért érintőleges mert jelen kutatás elemzési metódusa eltér az eredeti kutatásban használtaktól. Ennek okait részletesen a módszertant taglaló fejezetben fejtjük ki.

Meghatározott dimenziók	**dimenziókhoz tartozó kérdések száma**
szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25,
együttműködés	10, 11, 12, 27, 34
szakmai kompetencia, tájékozottság	3, 7, 14, 23, 24,
elfogadás, előítélet-mentesség	2, 5, 8, 15, 20, 21, 33, 35 (4)
szakmai nyitottság, megújulás	6, 18, 19, 26, 30
gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás	13, 16, 28, 29, 31, 32, 36, 37,

8. ábra
A 2006-os kutatásban szereplő dimenziók, kérdéscsoportok és jelen kutatásban alkalmazott kérdések megfeleltetése a felhasznált kérdőíven szereplő sorrendjük alapján

A csoportba sorolás azért is indokolt mert a későbbi részekben bemutatott elemzési eszközök (Mann-Whitney próba) rangsorolást alkalmaz, mely logikáját tekintve hasonló, mint a fenti csoportba sorolás. A 2006-os kutatás mintája más volt, ezért faktoranalízis is végrehajtható volt a szerzők szerint. A faktorok adták végül a fenti csoportalkotás alapját vélhetően, ugyanis a kutatás leírása pontos információkat nem tartalmazott erre vonatkozóan. Jelen kutatás a későbbiekben

ismertetett módon a befogadó attitűddel kapcsolatban indikátor kérdéseket tudott csak feltárni és számában közel sem annyit, mint a fenti dimenziók, illetve a kutatói kérdések sem egyeztek. Ennek ellenére leíró statisztikai elemzéssel összevethető a két kutatási minta a dimenziók szórását és átlagát tekintve, mely szolgálhat némi információval. Ezért a továbbiakban a fenti dimenzióknak is megfeleltetjük jelen kutatásban alkalmazott kérdőív kérdéseit is és összevetjük a kettőt.

A vizsgált csoport a kutatás fókuszából releváns tulajdonságait tekintve nem mutatott normál eloszlást. Az adatok begyűjtése után a minta elemzése ezt megerősítette. Ezért olyan statisztikai próbát kellett választani, mely alkalmas két minta összevetésére, ha a minta nem normál eloszlású a vizsgált mutatók tekintetében és mely alkalmas a kutatói kérdések megválaszolására. Hiszen paraméteres eljárás az eloszlás sajátos képe miatt nem választható. A két mintára való szűkítés elvi lehetősége azt célozta, hogy lehet-e bármilyen eszközzel különbséget tenni a kitöltött kérdőívekben aközött, hogy egyetért-e vagy sem az SNI integrációval a kitöltő. Illetve, ha sikerül különbséget tenni, akkor vajon mik azok változók, melyek mentén így ketté választható a kitöltők mintája. Azt vizsgáltuk tehát, hogy a szakirodalmi források alapján feltárt attitűd változók markánsan megkülönböztethetők-e a kérdőív kitöltése alapján. Feltételeztük, hogy lesz egy „elfogadó" és egy „elutasító" csoport, melyek a kérdőív kérdéseire felismerhető mintázat szerint válaszolnak. Az SPSS 23. szoftverben ennek megfelelően választottunk adott statisztikai próbát, hogy a számítógép felismerje a mintázatot, amennyiben az valóban azonosítható.

Feltétlenül nem paraméteres eljárásra volt tehát szükség, hiszen az eloszlás alapján nem lehetséges más eszköz használata. Normál eloszlás alapján a kétmintás T-próba lett volna indokolt. Fő vonásait tekintve „nem paraméteres T-próbának" lehet venni a Mann-Whitney U próbát (*Varga*, 2002). A Mann-Whitney U próba ténylegesen a feltételezett két független minta mediánjának egyenlőségét teszteli – esetünkben ez a két minta az SNI integráció szempontjából „elfogadók" és az „elutasítók". Ráadásul ez a két minta függetlennek is tekinthető, hiszen az elemszámok sem feltétlenül egyeznek meg. Nagy valószínűséggel feltételezhető ugyanis, hogy nem pont ugyanannyi lesz a fenti meghatározásnak megfelelő „elfogadó" és „elutasító" kitöltő, így számosságában sem egyező mintákat kell összevetni. Ez szintén megerősítette, hogy a Mann-Whitney U próbát indokolt választani. Ráadásul ez az eljárás azt a nullhipotézist teszteli, hogy a két minta azonos eloszlásból származik-e, melynek hátterében az áll, hogy ha igaz a nullhipotézis, akkor a mediánok megegyeznek a két csoportban (*Fidy – Makara*, 2005). Esetünkben tehát ennek a próbá-

nak a használata eszköz lehet ahhoz, hogy szétválasztható legyen az elfogadó és elutasító pedagógusok által kitöltött kérdőívek. Azaz igazolódik-e egyáltalán, hogy létezik a két minta.

Nullhipotézisre „fordítva" azt mondhatjuk, hogy *az elfogadó szemléletű pedagógusok és a nem elfogadó szemléletű pedagógusok ugyanazon kérdésekre adott válaszainak mediánja megegyeznek*. Tehát a két minta azonos, nem lehet a kérdőívek alapján a pedagógusok válaszai között különbséget tenni.

A kérdések jellegét és a minta sajátosságait tekintve továbbra is indokolt a Mann-Whitney-U nem paraméteres próba elvégzése SPSS 23 verziójú programmal, mely alapja egy rangsorolási technika. A kutatásban használt kérdőív ugyanis amellett, hogy 37 kérdésből áll, egy 5 fokú skálát vagy rangsort rendel minden kérdéshez. A Mann-Whitney U teszt is alkalmaz rangsort, de ez a rangsor abból áll, hogy adott kérdésre hányan adtak 5-ös értékelés, hányan 4-est stb. A Mann-Whitney teszt jellegzetessége még, hogy egyfajta rangsorolást használ, melynek alapját Wilcoxon próbának is nevezik. Mivel alapvetően a kérdések is rangsort alkalmaznak, egy újabb érv, hogy megfelelő lehet a választott eljárás.

A Mann-Whitney U próbát használtuk fel a kutatási eredmények, azaz az attitűdvizsgáló kérdőívekre adott válaszok értelmezéséhez. Ahogy azt már említettük, a kitöltő pedagógusoknak adott kijelentésekkel kapcsolatban úgy kellett megnyilvánulniuk, hogy adott pontszámot rendeltek a mondatokhoz, attól függően, hogy mennyire értettek egyet a tartalmával. Amennyiben teljesen, magas pontszámot, amennyiben nem értettek egyet, alacsonyabb pontszámot rendelhettek a szövegekhez. Legfeljebb ötöt és legkevesebb egy pontot rendelhettek a mondatokhoz. A pontok jelentés tartalmát is rögzítettük:

1: egyáltalán nem értek vele egyet
2: kevéssé értek vele egyet
3: részben egyetértek, részben nem
4: nagyobb részt egyetértek
5: teljes mértékben egyetértek

Feltételeztük, hogy adott kérdésekre érkező pontszámok felfedik a mintázatot, amivel azonosítható a két attitűd. A Mann-Whitney U próba is rangsorol, ezért illeszkedik a kutatói kérdéshez is, illetve nem normál eloszlású mintán is elvégezhető, hiszen az attitűd vagy bármilyen másik releváns tényező szempontjából nem tudtuk igazolni, hogy normál eloszlású lenne a vizsgált pedagógusok csoportja.

Az eljárás a következőképpen értelmezhető: a próba rangsorolása során „az egyik csoport minden egyes elemét (x_i) párba állítjuk a másik csoport minden egyes elemével (y_i), az így keletkezett párok száma *n1n2*. A kutatás során ezek az elemek maguk a kérdések. Azaz az SPSS statisztikai program tehát azon kérdés mentén, hogy rendelkezik-e a kitöltő gyógypedagógiai képzettséggel (igen vagy nem, x_i, y_i) párba állítja az összes kérdést. Ezután megvizsgálja, hogy a párok között hány olyan van, ahol az első szám (a válaszként adott szám értéke az 5 fokú Likert-skálán) kisebb, mint a másik (x_i | y_i.). Ezeknek a pároknak a száma a Mann-Whitney-U-val jelölt statisztika (pontosabban, ha vannak a párok között egyenlők is, akkor az egyenlő párok számának a felét még hozzávesszük U-hoz).

Ha tehát a két populáció között nincs különbség, körülbelül egyforma számú olyan pár lesz, amelyekben $x_i < y_i$, mint amelyekben fordított a helyzet. Ha nagyon sok vagy nagyon kevés ilyen pár van, az arra utal, hogy a két populációban lévő számok nem egyformák egymáshoz viszonyítva. Az U/n1n2 hányados annak a valószínűségnek a becslése, hogy egy, az első populációból véletlenszerűen választott új pár értéke kisebb lesz, mint a másik populációból választott új páré. U különben a T ismeretében is kiszámítható a következő képlettel: $U = n_1n_2+1n_{kisebb} (n_{kisebb} +1)-T$. (*Fidy – Makara* 2005:5).

Másképpen fogalmazva, a Mann-Whitney-próba ténylegesen a két független minta mediánjának egyenlőségét teszteli, ahol: x_i és y_i a két független minta (gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező), melyekben az elemszámok sem feltétlenül egyeznek meg. A próba működése azon alapul, hogy a két független minta egyesítésével nyert új mintát rendezve, az eredeti x_i és y_i mintára visszavetített rangszámok átlagai hasonlóak.[38] A rangszámot az határozza meg, hogy adott mintában az adott kérdésre hányan adtak magasabb értékre kódolt választ. Ha az egyik minta nagyobb eredeti mintaértékekkel szerepel, akkor az egyesített rangsorban is magasabban helyezkedik el (nagyobb rangszámokkal szerepel), ez azt jelenti, hogy a mediánja is nagyobb. Tehát a rangsorban az kerül előre, amelyikre kisebb számban választottak magasabba értéket a válaszadók. Mindez egyenlettel a következőképen írható le[39]:

$$U1 = R1 - \frac{n1(n1+1)}{2}$$

[38] Király Zoltán (2005): Statisztika II. jegyzet.
URL: https://bit.ly/3GjTyNs

[39] Fidy Judit – Makara Gábor (2005): *Biostatisztika*, InforMed 2002 Kft.

Ebben az egyenletben az U1 a gyógypedagógus képzettséggel nem rendelkezők mintájára vonatkoztatva annak a valószínűségét adja meg, amely szerint a gyógypedagógiai végzettséggel nem rendelkező csoport értékei kisebbek, mint a képzettséggel rendelkezők esetében.[40]

A mediánok felől közelítve az mondható el, hogy (*Király*, 2005):

H0: A két csoportmediánja azonos (ugyanannyi a kisebb számot adó, mint a nagyobb számot adó)
H0: a gyógypedagógus végzettséggel rendelkező és a gyógypedagógus végzettséggel nem rendelkező ugyanarra a kérdésre ugyanazt az értéket adta
H1: A H0 nem igaz. A két csoport mediánja különbözik.

Az elemzett mintában a gyógypedagógiai képzettséggel rendelkező válaszadók és a gyógypedagógiai képzettséggel nem rendelkezők válaszait párba tehát a fenti metódus és rangsor szerint állítja össze az algoritmus. Ezek a párok a korábbi meghatározásban az x_i (*gyógypedagógiai képzéssel nem rendelkezők*) és az y_i (*gyógypedagógiai képzettséggel rendelkezők*). Tehát az x_i és az y_i a gyógypedagógiai végzettséggel rendelkezők és nem rendelkezők válaszait minden kérdés esetében párosítva megvizsgálja abból az aspektusból, hogy mikor melyik válaszadó értéke alacsonyabb (*ha a korábban idézett leírást alkalmazzuk, akkor meg kell vizsgálni, hogy hány esetben* $x_i < y_i$, *és mennyiben fordított a helyzet). Mivel mindegyik kérdést megfelelteti egymásnak mindkét irányból is, ha a populációk között nincs különbség, akkor értelemszerűen körülbelül egyforma számú olyan pár lesz, amelyekben* $x_i < y_i$, *mint amelyekben* $x_i > y_i$. *Ez gyakorlatilag egyfajta normál eloszlásra utalás, csak abban az értelemben, hogy az elemszámból fakadó eltéréseket párok alkotásával oldja fel az eljárás, mesterséges elemszámokat alkotva.*

A példánál maradva, a rangszámokat is figyelve mindkét mintában arányaiban, az elemszámtól függetlenül, ha közel ugyanolyan rangszámmal adnak az integráció támogatására magas, azaz támogató pontszámot (vagy akár elutasító pontszámot), akkor akárhogy variáljuk a kérdéseket a rangszámok egy egyesített mintában és megfordítva is nagy valószínűséggel ugyanolyan eloszlást mutatnak a párosítás

[40] Az alkalmazott SPSS 23 szoftver a Wilcoxon-féle statisztikát veszi alapul, így a két rangszámösszeg közül a kisebbet tekinti érvényesnek, ezért az U értéket az első csoportra számítják ki, és ha ez nagyobb, mint n1n2/2, akkor U'= n1n2-U értéket írják ki.

után is. Tehát akkor a két minta nem különbözik, hiszen az eloszlás szimmetrikus lesz.

Összefoglalva tehát azt mondhatjuk, hogy a null hipotézis esetünkben az, hogy a *két minta nem különbözik egymástól*. Tehát, ha az elemzés során a szoftver arra az eredményre jut, hogy a lefuttatott statisztika megerősíti a null hipotézist, akkor az a kutatással kapcsolatban úgy értelmezhető, hogy a valóságban az *integrációt elutasító és az azt támogató pedagógusok is ugyanúgy válaszoltak az adott kérdésre*, tehát nem lehet különválasztani ez alapján a két mintát vagy fordítva a megfogalmazáson, az adott kérdésre adott válaszban a két minta megegyezik.

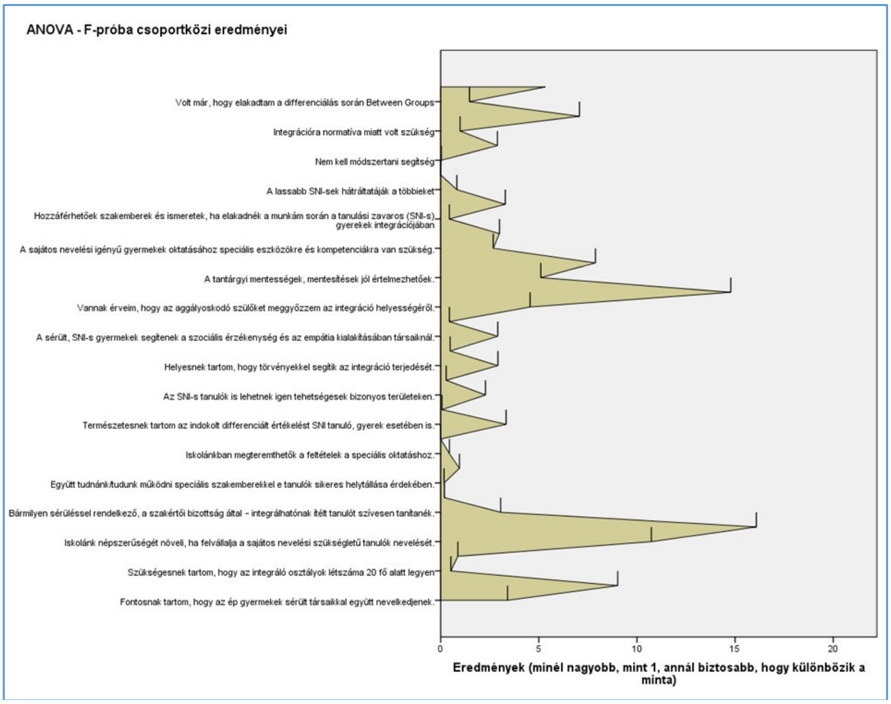
Annak érdekében, hogy érvényes következtetéseket vonhassunk le az elemzések során másik matematikai-statisztikai próba bevonása is indokolttá vált, legalább egy vonatkozó kérdés esetében. Ehhez ANOVA tesztet alkalmaztunk, ugyanis ez az eljárás valamennyi adat összes szórását, konkrétabban, összvarianciáját elemzi és választ adhat arra, hogy a szórásbeli eltérések mögött mi áll, azaz valós-e, hogy a két minta különböző.

Ez a Mann and Whitney U teszt normál eloszlású mintán alkalmazható párjaként is értelmezhető. A tárgyalt kutatás kapcsán az ANOVA avagy variancia analízis ugyanis azt vizsgálja, hogy a kérdésekre adott válaszok pontszámának a szórása egy változó mentén hogyan szóródik. Azaz, a példa kedvéért a gyógypedagógiai ismeretek megléte vagy hiánya lehet ilyen változó, amit bejelölt a kitöltő pedagógus a kérdőíven. Ez alapján összevetjük a gyógypedagógiai ismeretekkel rendelkezők válaszait azoknak a pedagógusoknak a válaszaival, akik nem rendelkeznek ilyen ismeretekkel vagy legalábbis azt jelölte be a kérdőíven, hogy nincs ilyen ismerete. A variancia analízis azt vizsgálja, hogy a válaszaik szórása, azaz a pontszámok különbözősége véletlen mintázatot követ-e vagy összefüggésben állhat a kiválasztott faktorral. A szóródás lehet egyszerű véletlen vagy akár mérési vagy egyéb hiba (*Fodor*, 2006). A kétmintás T-próba esetében a kérdések száma miatt többször is el kellene végezni a tesztet, ami 37 kérdésre vetítve nagyon nagy számú elemzés. Ami miatt véletlenül is kaphatnánk szignifikáns eltéréseket. Az SPSS 23 számú verziója által végzett ANOVA része az F-próba elvégzése is, mely azért indokolt jelen kutatásban, mert megengedőbb, mint a T-próba. Azaz az ANOVA megengedi, hogy a vizsgált minták, populációk eloszlása megközelítőleg normális legyen, illetve három, vagy annál több átlag összehasonlítására is alkalmas (*Fodor*, 2006). Ezért a Mann-Whitney U próba ellenőrzésére az ANOVA teszt alkalmas lehet jelen kutatásban a minta sajátosságainak ellenére is. A minta sajátosságait tekintve

fenntartásokkal kell kezelni az ANOVA nyújtotta adatokat, viszont, ha ragaszkodunk a minta jellegzetességeihez, akkor nincs alternatíva a Mann-Whitney U próba elemzésének alapján levonható következtetések helyességének ellenőrzésére. Ezért elvégeztük az ANOVA-t is azzal a fenntartással, hogy csak közelítőleg normál eloszlású a minta. Ezek alapján, ha a két mintában nincs különbség az átlagok között, akkor a két csoport igazából egynek tekinthető.

Szignifikanciaszint < 0,05, ekkor nullhipotézist elvetjük, van különbség, az átlagok nem egyenlők.
Szignifikanciaszint > 0,05, ekkor a nullhipotézist megtartjuk, nincs különbség, az átlagok egyeznek.

Ennek megfelelően az ANOVA teszt eredményei több mint 70%-ban egybe estek a kutatás során a Mann-Whitney U próba megállapításaival. Így a hiba kizárhatóvá vált. Kis mértékű eltérés azonban volt a kér próba eredményeit tekintve. Kérdés azonban, hogy a minta nem normál eloszlása, illetve a közel normál eloszlása vajon mennyiben okozott torzítást az eredményekben. Erre igazolás, hogy a csoportok közötti variancia különbsége az átlagos szórás négyzete, ami gyakorlatilag a khi négyzet próba (*Varga*, 2000). Eszerint ha a két vizsgálati minta igazából adott kérdés tekintetében nem is választható szét, akkor a csoporton belüli és csoportok közötti varianciák azonosak lesznek. Ilyenkor az F-próba értéke 1 körüli. Ha különbözik a két minta, akkor a csoporton belüli és a csoportokon kívüli varianciák is eltérnek és az F értéke 1-nél jóval nagyobb lesz. Tehát azon kérdések mentén választható szét a két minta az ANOVA teszt alapján, ahol a gyógypedagógiai képzettséggel rendelkező és nem rendelkező kitöltők válaszainak varianciája eltér, ezáltal az F értéke jóval nagyobb lesz, mint 1. Így igazolható, hogy a két minta valóban eltér (*Varga*, 2000).



9. ábra
Az SPSS 23 verziójú szoftverrel készített ábra a Mann-Whitney U próba igazolására alkalmazott ANOVA F-próbájáról

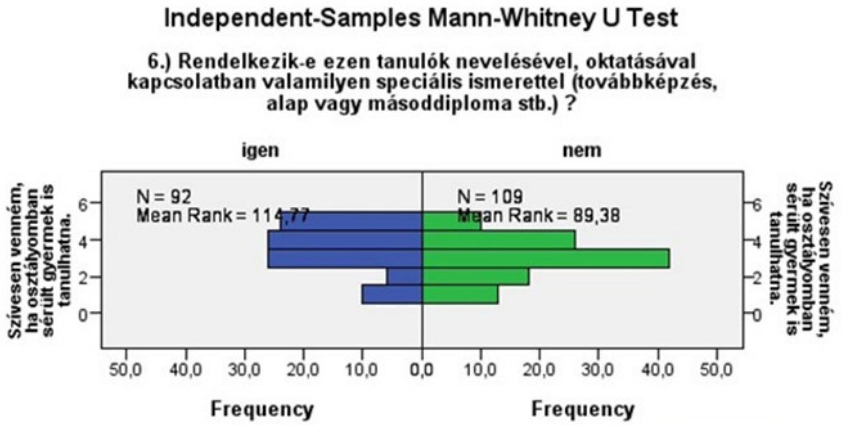
A kérdések száma miatt grafikusan nehezen megjeleníthető csak az F-próba eredménye. Látható azonban, hogy a későbbiekben ismertetett elemzés során is beazonosítható kérdések mentén ketté választható a minta, tehát kizárható a véletlen vagy mintavételezésből származó hiba. Az ANOVA szignifikancia értékeit tekintve nem ennyire kedvező a kép, ott ugyanis csökken azon kérdések száma, ahol nem szignifikáns adott kérdésekre adott válaszok varianciájának különbsége. Ez fakadhat akár a Mann-Whitney U próba téves jelzéseiből is, illetve abból is, hogy a minta csak megközelítőleg normál eloszlású, ezért torzíthat az ANOVA is. Mindenesetre a végkövetkeztetések során és a hipotézisek igazolásakor külön csoportba kerülnek azok a kérdések, melyek mindkét eljárás során ketté választották a vizsgált mintát és azok, melyek csak a Mann-Whitney U próba eljárással adtak értékelhető eredményt.

Az is elmondható, hogy nem volt olyan eset, ahol ellentétes eredményeket kaptunk volna. Azaz az F-próba abban az esetben, ha jóval nagyobb volt egynél, magával vonta értelemszerűen azt is, hogy az ANOVA szignifikancia értéke 0,05 körül vagy jóval az alatt volt. A Mann-Whitney próba minden ilyen esetben jelezte, hogy az adott

kérdés mentén két mintáról beszélhetünk. A többi esetben, ha az F-próba 3 köré esett, akkor már nem teljesült, hogy az ANOVA szignifikancia értéke 0,05 alatt maradjon. Ennek ellenére előfordult, hogy a Mann-Whitney U próba mégis jelzett. Minden esetben, amikor az F-próba 4 fölé esett, az ANOVA is és a Mann-Whitney próba is igazolta, hogy két külön mintáról van szó.

A 10. ábrán az SPSS 23-as verziójú szoftver által lefuttatott Mann-Whitney U teszt eredményeinek egy képre illesztett összegzését láthatjuk. Az ábra azokat az eredményeket jeleníti meg a program, ahol a null hipotézist a következőképpen fogalmaztuk meg:

H_0: az SNI-s tanulókkal kapcsolatos képzések, továbbképzések elvégzése alapján nem lehet a mintán megkülönböztetni abban, hogy jónak tartanák, ha az osztályukban lenne SNI-s gyerek.



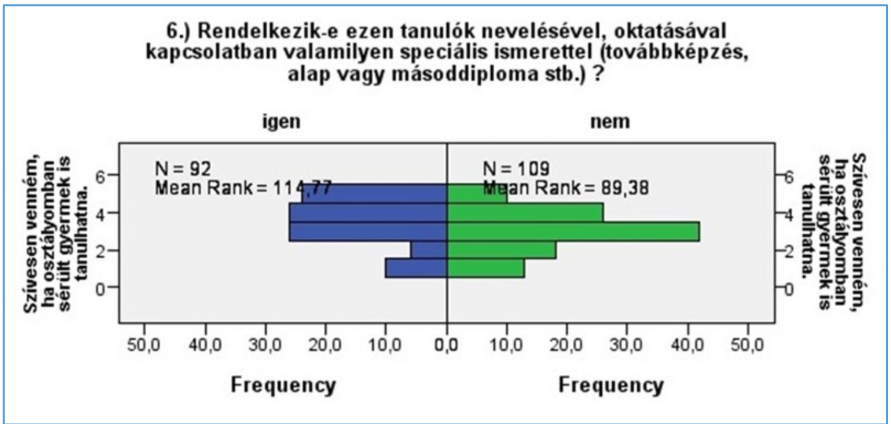
2	The distribution of Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,001	Reject the null hypothesis.

Total N	201
Mann-Whitney U	3 747,000
Wilcoxon W	9 742,000
Test Statistic	3 747,000
Standard Error	397,482
Standardized Test Statistic	-3,188
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,001

10. ábra
SPSS 23 szoftver által készített összegző elemzés a Mann-Whitney U próba eredményeiről

Látható, hogy az elemzési eljárásnak megfelelően a két minta elvben itt a következő: akik részt vettek bármi olyan képzésen, ahol kaptak SNI-vel kapcsolatos kompetenciát, még a másik csoport pedig az, amelyik nem (a matematikai-statisztikai elemzés magyarázata során x_i és az y_i). A null hipotézis alapján pedig tehát nincs különbség abban a két mintát tekintve (akik kaptak képzést, illetve akik nem),

hogy mennyire vennék szívesen azt, ha az osztályukban lenne SNI-s gyerek. Mivel a két mintát a null hipotézis alapján nem lehet különválasztani, igazából ha ez a hipotézis igazolódik, akkor egy mintáról van szó. Azaz a pedagógusok szempontjából nincs jelentősége, hogy volt-e ilyen képzés vagy sem, hiszen a válaszuk is ugyanaz a kérdőívben (a Mann-Whitney U és ANOVA eljárás alapján). Előnye az SPSS 23-as szoftvernek, hogy a középértékeket grafikusan is megjeleníti.[41] Ezáltal nem csak az lett látható, hogy a null hipotézis beigazolódott-e, hanem az is, hogy az adott kérdéshez tartozó minták milyen választ adtak. Az SPSS 23. tehát megmutatta, hogy arra a kérdésre különbözőképpen válaszolnak a kitöltők, hogy „Szívesen vennék-e, ha az általuk tanított osztályban lenne SNI tanuló”. A kérdőíveket aszerint válogatta szét a szoftver, hogy rendelkeznek-e bármilyen gyógypedagógiai képzettséggel a kitöltők. Ahogy azt már leírtuk, akik rendelkeznek ilyen képzettséggel erre a kérdésre relevánsan magasabb pontszámot adtak, azaz elfogadóbbak e kérdés tekintetében.



11. ábra
A két minta adott kérdésre adott válaszainak átlaga SPSS 23

Ezt az összefüggést mutatja a 14. ábra is. A korábbiakban láthatóvá vált, hogy a null hipotézist nem támasztotta alá az elemzés. A fenti ábrán látszik is, hogy miért ugyanis azok, akik részt vettek továbbképzésen, nagyobb gyakorisággal értettek teljes mértékben egyet azzal az állítással, hogy „*Szívesen venném, ha az osztályomban sérült gyermek is tanulhatna*”. Látható, hogy a válaszok középértéke és azok eloszlása adott tartományban is eltérő képet mutat (a későbbiek-

41 Kettesével jelöli a válaszokat a szoftver, tehát 6-os a legfelső érték, amit sehol sem ért el a minta, hiszen a pedagógusok 5 fokú skálát kaptak. Emiatt van, hogy mindenhol 5 a csúcsérték.

ben ez igazolja majd, hogy a Mann-Whitney U próba érvényesebb, mint az ANOVA).

A korábbi összegző kép alapján (*lásd 10. ábra: SPSS 23 szoftver által készített összegző elemzés*) a Mann-Whitney értéke 3747, a szignifikancia 0,01 (0,05 öt alatt szignifikáns az eredmény). Az ANOVA teszttel elemezve az F-próba eredménye ugyanerre a kérdésre 9,02 (1-hez képest nagyobb eltérés), a szignifikancia pedig 0,03 (0,05 alatt szignifikáns). Ezek alapján tehát elmondható, hogy a kérdőíveket kitöltő azon pedagógusok, akik szereztek gyógypedagógiai kompetenciákat és azok akik nem, szignifikánsan különböző mintát alkotnak abban a kérdésben, hogy „*Szívesen vennék, ha az osztályukban SNI tanuló lenne integrálva*".

A kutatás során a minta, illetve a képződött adatok során bemutatott adatok igazolják a választott elemzési metódusok megfelelőségét és alkalmazásának indokoltságát (lásd módszertani fejezet). Ez a tartalmi egység jelenleg csak a kérdőíves vizsgálat során képződött adatokat dolgozza fel. Erre az egységre azért van szükség, ugyanis olyan adatok képződtek, melyek egyszerűbb statisztikai értelmezése is információt adhat a kutatással kapcsolatban, illetve kijelölheti a további kutatási irányokat.

A kérdőívben szereplő kérdések csoportokba sorolása jelen kutatás során is indokolttá vált, ugyanis a leíró statisztikai elemzéshez biztosította a kellő fokú áttekinthetőséget, illetve az eredmények korábbi, mások által végzett kutatási eredményeivel való összevethetőségét is segítette. A korábbi kutatásban használt kérdőív kérdései nagyban megegyeznek a jelen kutatásban alkalmazottal, így vélhetően ugyanazt a dimenziót is jelölik egy hasonló mintában. Mindez igazolhatja akár jelen kutatási minta reprezentativitását is és növelheti a levont következtetésék érvényességét, mely elég indok lehet az ös--szevetés elvégzésére.

Bár az alkalmazott módszertan értelmében óvatosan kell kezelni mindezt, hiszen jelen kutatás kérdései nem minden ponton egyezik a 2006-os kutatásával, illetve a minta sem pont ugyanaz. Azonban az is láthatóvá vált a korábbi felsorolások alkalmával, hogy az országos minta és a kutatásban alkalmazott minta sem tér el egymástól nagy mértékben illetve, hogy a 2012-es adatok jól viszonyulnak a kutatás ideje alatt kapott adatokhoz. Így indokolt az összehasonlítás. A dimenziókba sorolás jelen kutatásban inkább a statisztikai adatokat elemző célból került szemléltetésre, illetve a korábbi, idézett tanulmányban (*Moldvayné*, 2006) is elkészítették, ezért összehasonlítása szolgáltathat adatot a kutatás fókuszához kapcsolódóan.

A felsorolás során láthatóvá válik, hogy a kérdéscsoporthoz tartozó válaszokban milyen szórás tapasztalható és hogy azokhoz milyen átlagok tartoznak. Ezért a dimenziókba sorolás alkalmával, önmagában a statisztikai adatok listázása során a szórás és az átlag jelezheti, hogy a későbbiekben alkalmazott elemzési eljárások hol mutathatnak releváns eredményeket. A későbbiekben részletesen ismertetett módszertani elemzés kiválasztásában és a kutatói kérdések, hipotézisek megfogalmazásával kapcsolatban ezek az adatok tehát megerősítést kaptak. Elsőként a 2006-os kategorizációnak megfelelő szolidaritás dimenziójába tartozó kérdések kerültek leíró statisztikai vizsgálat alá, mely eredmények a 15. táblázatban kerültek megjelenítésre SPSS 23.0-s statisztikai program segítségével.

	Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt nevelkedjenek.	A lassabban haladó sajátos nevelési igényű tanulók hátráltathatják a többieket.	Az integrált nevelés megkönnyíti a gyermek társadalmi beilleszkedését.	Szükségesnek, hatékonyabbnak tartanám, hogy külön iskolában tanuljanak ezek a tanulók	A sérült, SNI-s gyermekek segítenek a szociális érzékenységés az empátia kialakításában társaiknál.
	201	201	201	201	201
középérték	3,607	3,20	3,80	3,0199	4,06
medián	4,000	3,00	4,00	3,0000	4,00
módusz	3,0	3	5	3,00	4
szórás	1,370	**5,380**	1,550	**1,830**	**0,851**

12. ábra
A szolidaritás dimenziójának megfeleltetése jelen kutatásban

Az adatok szórása alapján elmondható, hogy a mintában szereplő pedagógusok szerint az empátia és szociális érzékenység szempontjából alapvető, hogy SNI-s diákok is legyenek az osztályban (ezt mutatja, hogy az erre a kérdésre adott válaszok szórás csekélyebb). Abban már nincs egyhangú egyetértés az adatok alapján, hogy vajon érdemesebb lenne-e szegregáltan oktatni az eltérő képességű tanulókat. A legnagyobb szórás a pontokban, az összes többi válaszhoz képest, ahhoz a kérdéshez rendelhető, hogy „*az SNI-s tanulók hátráltatják-e a többieket*". A szórás tehát azt jelenti, hogy a két csoportja a kitöltő pedagógusoknak, a két szélső értéket jelölte a kérdéshez. Azaz, akik kevésbé elfogadók az SNI integrációval kapcsolatban, azok a legalacsonyabb pontszámot rendelték nagy gyakorisággal a kijelentés mellé, még az elfogadók javarészt magas pontszámot adtak. Függetlenül a 2006-os vizsgálattól ez önmagában is indokolja a további kutatást. A következő vizsgált dimenzió az együttműködés, melyhez csatolt értékek leíró statisztikai elemzése az alábbi, 16. táblázatban látható.

EGYÜTTMŰKÖDÉS DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	Nehezebb az ilyen családokkal együttműködni, mint a többiekkel	Az igazgatóm támogatná/támogatja az integrált nevelést.	Együtt tudnánk/tudunk működni speciális szakemberekkel e tanulók sikeres helytállása érdekében.	Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.	Hozzáférhetőek szakemberek és ismeretek, ha elakadnék a munkám során a tanulási zavaros (SNI-s) gyerekek integrációjában
	201	201	201	201	201
átlag	3,5224	4,19	4,36	3,54	3,60
medián	3,0000	5,00	5,00	4,00	4,00
módusz	5	5	5	4	4
szórás	**1,631**	**1,047**	**0,662**	**1,309**	**1,172**

13. ábra
Az együttműködés dimenziója jelen kutatásban

A 16. táblázatban megjelenített adatokból látni, hogy az adott válaszok átlaga magas, ami kedvez az együttműködés megvalósulásának, de a szórással kapcsolatos adatok indokolhatják ebben az esetben is a további kutatást. Bár ebben a dimenzióban nem tapasztalható olyan mértékű szórás, mint a szolidaritással kapcsolatos kérdéshalmaznál, de a kérdésekre adott válaszok egymással történő összevetése információt hordozhat, mégpedig azzal kapcsolatban, hogy leginkább a pedagógusokat a családokkal kapcsolatos, a családdal való együttműködés osztja meg. Ez ismert is a hazai közoktatással kapcsolatos kutatásokból (*Mayer – Török – Szekszárdi*, 2015), azaz hogy a szülőkkel való kapcsolattartás területén is van még fejleszteni való. A szakmaközi együttműködésről viszonylag konszenzusos válaszadás érkezett, bár ezzel ellentmondásos módon arra a kérdése érkezett válaszok, hogy elérhetőek-e a szükséges információk már nagyobb szórás mutatkozik. A kutatás arra nem térti ki, hogy megkérdezett pedagógusok honnét szerzik adott esetben az integrációhoz kapcsolható gyógypedagógiai ismereteket, ha nem továbbképzésekről és formális kereteken belülről. A szakemberekkel majd a teljes vizsgált minta együtt tudna működni, de ennek ellenére a kitöltők egy nagyobb hányada szerint mégsem elérhetők sem a szakemberek, sem a szakismeretek.

SZAKMAI KOMPETENCIA – TÁJÉKOZOTTSÁG DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	Szükségesnek tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen	Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI-s tanulók nevelésére-oktatására	Iskolánkban megteremthetők a feltételek a speciális oktatáshoz.	Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.	Az integráció sikeressége a tanár, tanító kompetenciáján, gyakorlatán múlik leginkább.
N	201	200	201	201	201
átlag	4,67	3,36	3,33	3,69	3,68
medián	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00
módusz	5	4	3	4	3
szórás	**,723**	**1,496**	**1,222**	**1,434**	**1,168**

14. ábra
A szakmai kompetencia dimenziója

A 2006-ban alkalmazott kérdőívben szereplő kérdések ebben a dimenzióban egy kérdéssel kerültek kiegészítésre jelen kutatás során, mely az integráció sikerességének és a pedagógus kompetenciájának összefüggéseire kérdez rá. (17. ábra) A válaszok átlagai itt is magasnak mondhatóak, bár látható, hogy a pedagógusok nagyobb része olyan választ adott, mely arra enged következtetni, hogy az iskolájukban nincs meg az integrációhoz szükséges speciális feltétel. Ez a dimenzió elviekben a kompetenciák feltételezett meglétére kérdez rá, de olyan kérdéseket is tartalmaz, melyek az integráció hazai körülményeire is következtetni engednek. Magas pontszámot kapott ebben a dimenzióban az, hogy az osztálylétszám 20 fő alatt legyen.

A kutatási mintában szereplő iskolák átlagos osztálylétszámainak eloszlása alapján 10,45%-ban 15 fős létszám mellett, 10%-ban a 18 fős osztályokban folyik az oktatás. Tehát a minta alapján elmondható, hogy valamivel 20% felett van a 20 fő alatti osztályok száma. Ezek alapján a kutatott mintában az osztálylétszám nem kiemelkedően magas, mely nem jelenik meg a korábban említett válaszokban. Kapcsolódó adat, hogy a KSH 2013[42]-as elemzése alapján 2011-ben az osztálylétszámok 14 és 24 fő között alakultak átlagosan. Az azt mutatja, hogy a választott minta reprezentatív és utal arra, hogy az osztálylétszám jelentőségének kérdése további vizsgálatot igényel, ugyanis a pedagógusok a kérdőívek kitöltése alapján problémának tartották a magas osztálylétszámokat az SNI integráció során. Annak ellenére, hogy a kutatási eredmények nem támasztják feltétlenül alá, hogy ki-

[42] KSH (2013): Óvodától a munkahelyig.
URL: https://bit.ly/3qcT3yS

emelkedően magas osztálylétszámokban folyna az oktatás. A legnagyobb szórás ezen a dimenzión belül ahhoz a válaszhoz kapcsolható, mely a pedagógusok saját felkészültségére kérdez rá, azaz, hogy rendelkezik-e a megfelelő mennyiségű kompetenciával az SNI tanórán belül történő integrációjához. A válaszokban nagyobb szórás mutatkozik meg abban, hogy az integráció mennyiben a pedagógus felelőssége, avagy mennyiben múlik a siker a tanár, tanító kompetenciáján.

ELFOGADÁS – ELŐÍTÉLETMENTESSÉG DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.	Nem ró aránytalan terhet a pedagógusra, ha osztályában van SNI tanuló.	Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék.	A sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére.	Az SNI-s tanulók is lehetnek igen tehetségesek bizonyos területeken.	Hiszem, hogy a sajátos nevelési szükségletű, és az egészséges tanulók gazdagítják egymás személyiségét.	Az integráció bevezetésére eleinte a plusz normatíva sarkallta az intézményvezetőket	Túlmisztifikált és túldimenzionált a tanulási zavar, régen is voltak ilyen gyerekek
átlag	3,25	2,12	3,02	3,36	4,51	4,10	2,5572	3,0299
medián	3,00	2,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,0000	3,0000
módusz	3	1	3	3	5	5	3,00	3,00
szórás	**1,458**	**1,629**	**1,634**	**6,262**	**,941**	**1,060**	**1,388**	**1,319**

15. ábra
Elfogadás és előítéletmentesség dimenziója

Az elfogadás és az előítélet mentesség dimenziójához kapcsoltan a későbbi elemzések során részletesen kifejtésre kerül, az hogy az elfogadás és a befogadás miként befolyásolja kedvezően az iskola teljesítményt (*Dyson – Farrel – Polat – Hutcheson – Gallannaugh*, 2004; *Czeglédi – Máth*, 2013; *Rapos – Gaskó – Kálmán – Mészáros*, 2011). Ettől függetlenül úgy válaszoltak a mintában, hogy az SNI-s gyerekek lehetnek tehetségesek bizonyos területeken. (18. ábra) Ez ellentmond annak, hogy hátráltató tényezők, illetve rontják a teljesítményt. A másik ellentmondás az adott válaszokban, hogy kifejezetten teherként azonosítják az SNI integrációt a pedagógusok és ebben a válaszban nincs értékelhető szórás.

Külön táblázatban (19.) látható, hogy adott kitöltő vajon szívesen tanítana-e integráló osztályban vagy sem, illetve, hogy bármilyen sérüléssel rendelkező tanulót hajlandó lenne-e fogadni. A vizsgált pedagógusok csoportja kettéválasztható az alapján, hogy tanítanának-e szívesen sajátos nevelési igényű tanulókat, gyerekeket. Ezért külön táblázatba foglaltuk és külön is utalunk az ezzel kapcsolatos eredményeket.

	Nem tanítanék szívesen integráló osztályban	Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék.
átlag	3,6667	3,02
medián	4,0000	3,00
modusz	5,00	3
szórás	1,923	1,634

16. ábra
Kérdőívet kitöltő pedagógusok válaszai aszerint, hogy mennyire szívesen tanítanának SNI tanulót az osztályukban

Az integráló, többségi pedagógus, gyógypedagógus, illetve nem integráló pedagógus mennyire fogadja el az adott fogyatékossággal bíró tanulót, már korábban kutatás tárgya volt (*Fischer*, 2009). Ahogy a korábbi, idézett vizsgálatok is, ez is azt igazolta, hogy az elfogadás még várat magára hazánkban. Az általunk alkalmazott kérdőívben feltett kérdésekre kapott válaszok alapján arra következtethetünk, hogy adott fogyatékosság típussal vagy SNI diagnózissal rendelkező gyermek befogadásával kapcsolatban a válaszok középértéke alacsonyabb, tehát ez a kérdés nem kapott kedvező válaszokat. Ez a 2009-es, idézett kutatási eredményekkel több ponton egyezik. Fischer Gabriella 2009-es kutatása ugyanis megmutatja, hogy adott típusú SNI elfogadása 2009-ben sem volt feltétlenül kedvező, ahogy a 2006-os kutatás alapján sem egyértelmű, hogy elfogadók lennének az SNI-vel kapcsolatban a pedagógusok. A jelen kutatásban szereplő pedagógusok majd fele nem tanítana szívesen integráló osztályban, nem fogadna szívesen SNI-s tanulót, tehernek érzi az integrációt és úgy gondolja, hogy az SNI-s tanulók hátráltatják a többieket, rontva azok teljesítményét – legalábbis a válaszaikból ez derül ki. Mindezt annak ellenére, hogy többségük integráló osztályban, iskolában tanít.

SZAKMAI NYITOTTSÁG, MEGÚJULÁS DIMENZIÓJA

	Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.	Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.	Nem tartom szükségesnek, hogy módszertani segítséget kapjunk az ilyen tanulók neveléséhez és oktatásához.	Nevelőtestületünk többsége támogatja, támogatná az integrált nevelés
Átlag	3,43	4,09	3,46	4,3532	3,4527
Medián	4,00	4,00	4,00	5,0000	3,0000
Módusz	3	5	4	5,00	3,00
Szórás	**1,447**	**1,276**	**1,570**	**1,570**	**1,589**

17. ábra
Szakmai megújulással kapcsolatos dimenzió

A szakmai megújulással kapcsolatos kérdéssorra adott válaszok a legkiegyensúlyozottabbak a szórás tekintetében. A gyógypedagógiai kompetenciák, differenciálás dimenziója nem szerepelt a korábbi, 2006-ban végzett kutatásban, de indokolt volt ezzel is bővíteni, hiszen kérdés, hogy a gyakorlatban, magát az integrációt effektíve is végző pedagógusok vajon milyen kompetenciákkal rendelkeznek.

GYÓGYPEDAGÓGIAI KOMPETENCIA, DIFFERENCIÁLÁS

	Az órán a differenciálás nem okoz különösebb nehézséget.	Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek.	A sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásához speciális eszközökre és kompetenciákra van szükség.	A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát.	Volt már hogy elakadtam és problémát okozott a differenciálás	A tantárgyi mentességek csak arra jók, hogy kibújjanak a diákok a kötelességeik alól
Átlag	3,34	4,43	3,84	3,55	4,37	2,95	2,6318	3,4527
Medián	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,0000	3,0000
Módusz	4	5	4	4	5	3	3,00	3,00
Szórás	**1,487**	**5,407**	**1,228**	**1,249**	**,774**	**1,332**	**,904**	**1,589**

18. ábra
Gyógypedagógiai kompetenciák, differenciálás dimenziója

A válaszok alapján (18. ábra) a megkérdezett pedagógusok nem küzdenek ismeret vagy kompetencia hiánnyal, de az adatok alapján ennek ellentmond, hogy a differenciált értékeléssel bár egyet értenek, mégis nagyobb hányaduknak problémát okoz a differenciálás, illetve a tantárgyi mentességeket csak kifogásnak tartják. Korábbi, SNI kompetenciával kapcsolatos képzések utóéletét vizsgáló kutatások szerint is csak a résztvevő pedagógusok 58%-a tartotta hasznosnak magát a képzést (*Perlusz – Torda*, 2010), mely bár más időszakban és más mintán végzett vizsgálat, de mégis illeszkedik jelen kutatás eredményeihez, megállapításaihoz.

Meghatározott dimenziók	dimenziókhoz tartozó kérdések száma	válaszok átlagai	Válaszok szórása
szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25,	3,48	1,36
együttműködés	10, 11, 12, 27, 34	3,84	1,16
szakmai kompetencia, tájékozottság	3, 7, 14, 23, 24,	3,74	1,208
elfogadás, előítélet-mentesség	2, 5, 8, 15, 20, 21, 33, 35 (4)	3,24	1,92
szakmai nyitottság, megújulás	6, 18, 19, 26, 30	3,75	1,49
gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás	13, 16, 28, 29, 31, 32, 36, 37,	3,57	1,74

19. ábra
A kérdéscsoportok dimenzióinak átlagai

A 19. ábra táblázatban összegezve láthatjuk az adott kérdéscsoportban adott válaszok átlagait és a szórásokat a 2015-2017 között végzett vizsgálatban.

A 20. ábrán a 2006-ban végzett vizsgálat eredményei és azok szórása látható, mely utalhat az integráció hazai helyzetére a kitöltő pedagógusok szemszögéből. A kérdések átlaga 2,12 és 4,67 között szóródik.

Horváthné Moldvay Ilona: Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről

3. táblázat. A tartalmi csoportok összesített átlaga, szórása

Sorszám	*Kategória*	*Kérdések száma*	*Átlaga*	*Szórása*
1.	szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25	3,80	0,83
2.	együttműködés	10, 11, 12, 19, 21	3,77	0,75
3.	szakmai kompetencia, tájékozottság.	3, 7, 13, 14, 24, 27	3,54	0,55
4.	elfogadás, előítélet mentesség	2, 4, 8, 15, 20	3,51	0,76
5.	szakmai nyitottság, megújulás	5, 6, 16, 18, 23, 26	3,71	0,60

20. ábra
Horváthné Moldvay Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről. Iskolakultúra, 16. évf. 10. sz. / 2006, 81-98.

A legegységesebbek a szórás alapján abban a kérdésben voltak a kitöltők, hogy együtt tudnánk-e működni speciális szakemberekkel a tanulók sikeres helytállása érdekében. Korábban, a 2006-os vizsgálatban a legalacsonyabb szórás 0,84-es értékkel ahhoz kapcsolódott, hogy az SNI tanulók is lehetnek igen tehetségesek. Jelen vizsgálatban az SNI-s gyerekek tehetségességéről szóló kérdésre adott válaszok szórása csak kis mértékben nőtt, de ezt okozhatja az eltérő minta is.

Arra a kérdésre, hogy „*A lassabban haladó sajátos nevelési igényű tanulók hátráltathatják a többieket*”, illetve arra, hogy a „*sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére*” szórásértékek 5,3, illetve 6,2. Ez azt mutat-

hatja, hogy a képességek alapján történő szegregáció megalapozottságát a kitöltő pedagógusok egyik fele még mindig érvényesnek látja. Mindez érvényes az SNI-s tanulók vélt teljesítmény csökkentő hatásával kapcsolatos kérdésekre adott válaszokat is.

A valamennyi kutatási adat részletes tárgyalása nélkül elmondható, hogy a sajátos nevelési igénnyel kapcsolatos pedagógus attitűd Baranya megyében a két szélsőség felé mozdult. A 201 pedagógus megkérdezésével végzett felmérés egyik eredménye tehát, hogy a gyógypedagógiai kompetencia vélhetően eszközt adhat a pedagógus kezébe az integrációhoz. Azok a pedagógusok tehát, akik rendelkeznek valamilyen mértékű „gyógypedagógiai" előképzettséggel, befogadóbbak. Viszont az elutasító, de gyógypedagógiai képzettséggel rendelkező pedagógusok mintája arra is figyelmeztet, hogy csak megtervezett és minőségbiztosított folyamatokon keresztül érdemes bármiféle gyógypedagógiai tartalom beemelése a képzésekbe. A kutatás a fogalmi bázis felállítása során kifejezetten neveléstudományi perspektívából kezelte a fogalmakat ugyanis az SNI integráció hatékonyságának ilyen aspektusú elemzése hazai mintán még nem történt meg.

Az attitűd pszichológiai fogalmának pedagógiai, neveléstudományi értelmezése ennek ellenére is sikeresnek mondható egy munkadefiníció megalkotásán keresztül, mely jelen kutatás keretein belül érvényesnek tekinthető. Az inklúzió alapfogalmát tekintve szintén sikerült a kutatás során alkalmazni.

A sajátos nevelési igény fogalmának meghatározása már komolyabb akadályokba ütközött, ugyanis a jogi, költségvetési, diagnosztikus, szaktudományos kategóriák nem estek egybe. Ez nehezítette a minta vizsgálata során kapott eredmények értelmezését is, mely nehézségeket az eredmények közlésénél leírtunk. Illetve kiegészítő vizsgálatok is elvégzésre kerültek a korábbiakban részletezett eredmények és módszerek mellett, hogy az a torzítás minimalizálható legyen. Ennek ellenére a kapott eredmények felvetik annak lehetőségét, hogy a vizsgált minta közel sem olyan egységes, mint azt a hazai diagnosztikai rendszer feltételezné. Az alacsony intellektusú kiegyenlített profillal (WISC-IV altesztjeiben alacsony szórás mellett teljesítő) és az alacsony intellektusú, de szórt profilú gyerekek, valamint az átlagos és magas intellektusú kiegyenlített és szórt profilú tanulók egyszerűen nem helyezhetők egy csoportba és ennek mérhető eredményei látszanak. A vizsgált minta felében az SNI-s, tanulási zavarral küzdő gyermekek intellektusa legalább 20%-kal alacsonyabb, mint a normál eloszlás indokolná, és a pedagógiai teszteken a tanulók 55% ért el gyengébb eredményt, mint azt a profiljuk valószínűsíthette volna. Felmerül annak a lehetősége, hogy a kutatás során ez a két minta

ugyanaz, azaz az alacsonyabb intellektusú tanulási zavaros tanulók integrációja kudarcos leginkább mérhető mértékben. Mindezt bizonyítja a rész-kutatási eredmény, mely szerint az alacsonyabb intellektus magasabb intézményváltoztatással jár. Továbbá az intézményváltoztatás ideje is sajátos mintákat mutat, azaz a többlet források igénylése után mérhető mértékben megválnak az alacsonyabb intellektusú tanulási zavarral küzdő tanulóktól azok az iskolák, melyek megtehetik ezt. Ilyen adatok mellett nehezen értelmezhető a hazai rendszerben az inklúzió, legjobb esetben is csak SNI integrációról beszélhetünk.

Ezt támasztja alá, hogy a vizsgált mintában a különböző intellektusú tanulók eloszlása ennek ellenére sem különbözött az intézmények között, de a teljesítményük igen, mely pont arra utal, hogy inklúzióról nem is beszélhetünk. Ráadásul nem volt felfedhető olyan sajátos minta a vizsgált intézmények között, amely alapján kijelenthető lett volna, hogy egyik vagy másik iskolában releváns mértékben hatékonyabb lenne az SNI integráció. Ennek oka, hogy nem sikerült még mindig általánosan intézményi szintre emelni az SNI-s gyerekek befogadását és továbbra is csak egy-egy pedagógusra vonatkoztathatóan működik jó gyakorlat, bár a megfigyelt órák során nagy módszertani különbségek nem írhatók le. A többlet felkészülési idő és a segédeszközök használata mellett nem általánosan elterjedt az egyénre szabott kompetencia fejlesztés. Több esetben előfordult, hogy a szaktanár nem is tudta, hogy melyik gyerek SNI-s az adott osztályban, a szakértői vélemények elemzése és az óratervbe emelése pedig alacsony hatékonyság mellett történt.

Sem a módszertani váltás, sem a diagnosztikus nézet cseréje nem történt meg az adatok alapján megnyugtató mértékben és az inkluzivitás még várat magára. A törvény továbbra is diagnózisként és idegrendszeri eltérésként tekint a tanulási zavarokra, így nehezen várható el a pedagógusoktól a konceptuális váltás. Továbbtanulás során sok esetben kizáró ok a jelentkezésénél még ép intellektussal is az SNI státusz. Ez szintén nem az elfogadásra bizonyíték. A korábban bemutatott statisztikai adatok pedig bizonyítják, hogy az SNI-s diákok leszakadnak a hazai köznevelésben.

A hazai diagnosztikus rendszer a szülőt és a gyermeket távolságtartóan kezeli a diagnózis alkotás folyamata során, azaz a vizsgált gyermek véleményének kezelésére még protokoll sincs. Ezt a szülő kompetencia körébe rendeli látens módon a rendszer és említés szintjén sem jelenik meg az érintett gyermek véleménye vagy megkérdezése a tanulási zavarral kapcsolatban a folyamat során. A szülő írásos formában és interjú során mondhatja el a véleményét, mely azonban az SNI státusz elfogadására vagy elutasítására korlátozódik a folya-

mat végén. Az elmondottak lényegében arra korlátozódnak, hogy végül elfogadja-e vagy sem az SNI státuszt és hogy megismeri annak következményeit és a kedvezmények körét. A vizsgálati kérelem során az érintett pedagógusokkal csak írásban, formanyomtatványokon keresztül van mód kommunikálni, írásos véleményükön túl más mód nincs a vizsgálatba történő bevonásukra, meghallgatásukra. A nyomon követés pedig minden esetben felülvizsgálatokon történik, sok esetben valamelyik szakértői bizottságban. Kétségtelen, hogy ez a leghatékonyabb megoldás az idő felhasználásának szempontjából, de a vizsgált minta rétegzettségéből fakadó diagnosztikus bizonytalanságok és a túl tág törvényi kategóriák nem szavatolják a hatékony rendszert, melyet a nem megfelelő kategóriákra tervezett és amúgy is merev rendszerben megállapított fejlesztési óraszámok tovább rontanak.

10. Levonható következtetések[43]

Összességében elmondható, hogy még a diagnózis alkotás folyamata során alkalmazott eszközök módszertani szempontból megfelelők és megbízható mérési eredményeket produkálnak, addig a megállapított diagnózis és a feltárt képességprofil számszerű adatai nagyon alacsony hatékonysággal kerülnek felhasználásra az integráció során.

A pedagógusok attitűdjéről elmondható, hogy a 37 kérdéses kérdőív 9 kérdése mentén állapítható csak meg nagyjából 50%-os arányban elfogadás az SNI integrációval kapcsolatban. Ez közel sem értelmezhető széleskörű támogatásnak, annak ellenére sem, hogy a vizsgált mintában már 25 éve zajlik az SNI integráció. Szintén nem megnyugtató, hogy számos, az SNI integrációt elutasító pedagógus a vizsgált mintából vélhetően jelenleg is SNI integrációt vállaló iskolában és osztályban tanít, méghozzá a megkérdezett és válaszoló pedagógusok majd fele. Ez biztosan nem hatékony sem a tanuló, sem a pedagógus szempontjából. A lehetséges megoldás tehát nem lehet más, mint ezen változók mentén újragondolni a diagnosztikus és ellátó rendszert.

A tanulási képességek vizsgálata esetében még az alkalmazott teszt megfelelőnek bizonyult, felmerülhet kérdésként, hogy a plurális intelligencia modell (*Sándor-Schmidt*, 2015) vagy a hazai diagnózisalkotás, a kutatási mintán alkalmazott, kvantitatív elemzése alapján is

[43] A „Levonható következtetések" fejezetben tárgyalt megállapítások egy részét korábban kifejtettük a „Kategóriák fogságában – A hazai SNI integráció hatásvizsgálata a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény tükrében" című doktori disszertációban.
URL: https://bit.ly/3zMdo1o
Emellett szövegazonos részek találhatók a „Deficit és gyakorlat. Miért egyre több a tanulási zavarral küzdő (SNI) tanuló" publikációval. In: Juhász, Erika; Kozma, Tamás; Tóth, Péter (szerk.) Társadalmi innováció és tanulás a digitális korban, Budapest – Debrecen, Debreceni Egyetemi Kiadó – Magyar Nevelés- és Oktatáskutatók Egyesülete (HERA) (2021) 479 p. pp. 157-177., 23 p.
Egyes megállapításaink részleges egyezéssel már megjelentek „Miként lesz a tanulási zavar diagnózisa stigma – Avagy mi a fontosabb: a diagnózis vagy a gyermek?" című tanulmányban. Forrás: Új Pedagógiai Szemle 67 : 3-4 pp. 16-33., 18 p. (2017)
URL: https://bit.ly/3nbk444
Emellett a megjelenő ábrák egy része és a megfogalmazott megállapítások olvashatók a „Reziliencia és SNI – Tanulási zavarral küzdő középiskolások lemorzsolódásának háttérváltozói" című tanulmányban. Forrás: Új Pedagógiai Szemle, 69 : 9-10 pp. 57-72. , 16 p. (2019)
URL: https://bit.ly/3qejNiv

kirajzolódó diverzitás (*Dezső*, 2015) neveléstudományi és főként diagnosztikai szempontból miként értelmezhető. Hiszen még a jogalkotás és ennek megfelelően a hazai köznevelési rendszer a kutatás időszaka alatt homogén csoportként kezeli a tanulási zavarral küzdő tanulók populációját, addig már a kvantitatív elemzés is rétegzettséget mutat. A már említett diverzitás tehát statisztikailag is bizonyítható, kvalitatív eszközökkel vélhetően fel is tárható.

Hogy a befogadást nem sikerült a kutatás során intézményi szinten egyértelműen kimutatni utalhat arra, hogy a korlátozó intézményvezetői attitűd (*Arató*, 2015) az SNI-s gyermekeket is érintheti, annak ellenére, hogy eddig csak cigány/roma tanulók esetében volt mindez vizsgálat tárgya. A tanulói teljesítmény és az attitűd összevetése is támogatható, akár a diverzitás, akár az intézményvezetés, akár az intellektus vizsgálata aspektusából. Hiszen az attitűd és a tanulói teljesítmény, intelligencia és adott óravezetési stratégia összevetésére már voltak próbálkozások (*Ceglédi*, 2013). Jelen kutatás eredményei és a források elemzése alapján is elmondható, hogy a tanulói hatékonyság és az intelligencia között komplexebb az összefüggés és legfeljebb csak valószínűségi tényező mindebben az intellektus, sem mint omnipotens változó. Ugyanez elmondható az adott osztályban és iskolában választott módszertanról és oktatási formáról is, mely a figyelmet ismét az attitűdre tereli, mint a hatékonyság szempontjából fontos tényezőre. Így akár már az intézményvezető szerepe is mérhetővé válik az SNI integráció hatékonyságában.

Bár létezik az adaptív iskola modellje hazánkban, melynek lényege, hogy megvalósul a tanulók egyéni szükségleteinek figyelembevétele, az adaptív tanulásszervezés és fejlesztő értékelés (*Rapos – Gaskó – Kálmán – Mészáros*, 2011), mely feloldhatja a deficit orientált nézetet., hiszen a kidolgozói alapvetően fontosnak tartják a sajátos nevelési igényű tanulók inklúziójának szempontjából, hogy miként is definiálják az SNI-t. Ez a kutatás is rámutatott arra, hogy adaptivitás, inklúzió addig nem kezdődhet vagy folyhat hatékonyan, ameddig az oktatási rendszer neveléstudományi és pedagógiai, kutatásmódszertannal alátámasztható definíciókat nélkülöz az érintettek körének megállapításában. A kutatásban kapott adatok és a mintában szereplő intézmények vizsgálata, valamint a feltárt források alapján megállapíthatók, hogy mik is az SNI-s tanulók szempontjából befogadó és elfogadó iskola ismérvei (*Csányi*, 1993) vagy akár az adaptív iskola koncepciója miként lenne alkalmazható (*Rapos – Gaskó – Kálmán – Mészáros*, 2011) az SNI-s tanulókra. A kutatás során megvizsgált mintában azonban a teljes befogadás nem figyelhető meg, legfeljebb csak integrációról beszélhetünk (*Illyés*, 2000). Habár már

2006 óta ismertek azok az új paradigmák a gyógypedagógiában (*Artiles*, 2003), melyek mentén a diagnosztikus rendszert vagy legalább a diagnózis hasznosulását át kellett volna gondolni, ez mégsem történt meg a 2011-es köznevelési törvény megalkotásával. Ezt az adatok is alátámasztják, illetve, hogy hazánkban a halmozottan hátrányos helyzet és az SNI státusz továbbra is összekapcsolható (*Vida*, 2016; *Erőss*, 2017) statisztikai számokon (*KIFIR*, 2015) keresztül, még ha a háttérben meghúzódó okok nem is pontosan ismertek, feltártak. A kutatás során erre utaltak a források alapján feltárt fogalmi zavarok, a mérési eredmények. Ezek igazolták, hogy az SNI státusz megállapításához alkalmazott teszteredmények mennyiségi elemzése és értelmezése önmagában nem elegendő, habár igazából meg sem történik. Illetve ezt bizonyíthatja, hogy a vizsgált intézményekben sem az alkalmazott módszertan és munkaforma, sem pedig az osztálylétszám önmagában nem elegendő az beilleszkedés elősegítéséhez. A befogadó osztályok (*Tetler*, 2006) és inkluzív iskolák (*Ainscow – Booth*, 2011) sokkal több változó mentén határozhatók meg és az ezzel kapcsolatos szorongások és toposzok a pedagógusok részéről nem igazolhatók.

A befogadás az SNI-s tanulók esetében nem csak azért lenne fontos, mert a feltárt szakirodalom alapján és egyes kutatási eredmények szerint teljesítmény és hatékonyságnövekedést segít elő a tanulókban, hanem mert a méltányos társadalom (*Lannert*, 2013) kialakításában is fontos lépés. A befogadó iskola sajátos közeget feltételez (*Bárdossy*, 2006) és hat is a környezetére, ezért is támogatható. A sikeres iskola és az inkluzív társadalom között is van összefüggés (*Rex*, 2006). Az egyre növekvő számú SNI-s tanuló, a szűkülő források hatékonyabb felhasználás hazánk oktatásában feltételezhetően a kutatás időszaka után is kihívás lesz. Látható az adatokból, eredményekből, illetve a szaktudományos források alapján is elmondható, hogy az SNI integráció hatékonyabb lehet, mint a szegregáció, főként a források felhasználása terén, és a társadalom előtt álló és körvonalazódó, dinamikusan változó kihívások (*Jakab*, 2007; *Lannert*, 2013) megoldásához és kihívásokra való felkészüléséhez is megfelelőbb alternatíva lehet. Ezért az adatok alapján további kutatások és fejlesztések szükségesek, hogy az integráció irányából a befogadás irányába mozdulhasson el a hazai köznevelési rendszer az SNI-s tanulók esetében is. Önmagában azonban az, hogy a gyógypedagógiai ismeretek hozzáférhetővé tétele vagy beemelése a tanárképzésbe elfogadóbb attitűdöt hozna létre, egyértelműen cáfolható, annak ellenére, hogy segítette az integráló pedagógusokat. Ezt erősíti az is, hogy amely iskolában és osztályban nincs SNI tanuló, ott nem is szeretnének integrálni. Ez egybehangzó a felvonultatott attitűdelméletekkel, amelyek szerint nem elég csak az ismereteket bővíte-

ni, gyakorlatba kell ágyazni mindezen ismereteket és folyamatos érzelmi reflexióra lehet szükség az integráció során.

10.1. Újabb eredmények a témában

Hosszas szövegrészeken keresztül magyaráztuk a fogalmakat, a kialakulásukat, a keveredést és dichotómiákat, a felhasznált elemzési metódusokat, majd ehhez képest rövidebb egységbe foglaltuk össze azt, hogy csak több kérdésünk lett, mint amennyit meg tudtunk válaszolni. Várható volt, hogy azért ezek az összefüggések annyira nem egyszerűek, hogy egy vagy két dologra visszavezessük a hazai integráció gyerekbetegségeit. A kutatás zárása óta, amikor is ezeket a sorokat papírra vetjük, de az SNI tanulók aránya tovább nő és egyre több iskola veszi ki alapító okiratából az SNI integráció lehetőségét. Egyre több felsőoktatási intézmény rendelkezik olyan tájékoztatóval, hogy SNI hallgatókat nem fogad. A felsőoktatásra nem terjesztettük ki a kutatásunkat, de elképzelhető, hogy ha a KSH szerint is csak 1,58% kerül olyan gimnáziumba, ahonnan a felsőoktatás a cél, akkor abból az 1,58%-ból a jelenlegi átlagos lemorzsolódási arányokkal számolva is, hányan szereznek végül diplomát. Bár nem tudjuk igazolni felvetésünket, de azt sejtjük, hogy a lemorzsolódás az SNI tanulókat fokozottabban érintheti a felsőoktatásban is. Ráadásul a jelenlegi felsőoktatási törvény értelmében a nyelvvizsga alóli mentesség kivételével semmilyen kedvezményt nem érvényesíthetnek a tanulási zavarral küzdő fiatalok. Ennek kutatási is releváns lehet és feltételezhetően járhatna olyan tanulságokkal, mely a teljes rendszer szempontjából fontos következtetéseket alapozna meg.

Ennek ellenére több évnyi kutatás után sem sikerült megnyugtatóan rendezni, hogy mitől és miért lesz valaki SNI. Szerencsére az elvégzett kutatás adatainak értelmezése és elemzése járt annyi tanulsággal, hogy megmutatta azokat az érzékeny pontokat, amelyek vizsgálata közelebb vihet minket a válaszokhoz. A Magyar Nevelés- és Oktatáskutatók Egyesületének éves konferenciájára, 2020-ban készített kutatás pont egy ilyen vizsgálat, mely kegyetlen módon rátapint a fájó pontok egyikére, és ha másra nem, akkor az alkalmazott pedagógiai módszertan és a növekvő SNI létszám közötti feltételezhető kapcsolatra keres igazolást. Ezzel a kutatási beszámolóval zárjuk jelen kötetet, hiszen ezáltal lesz teljes a téma bemutatása és így válik érthetővé és előkészítetté a következő rész, mely már arról szólhat, hogy pontosan és min is kell változtatni a jövőben.

10.2. Deficit és gyakorlat – Miért egyre több, a tanulási zavarral küzdő (SNI) tanuló?

Hazánkban a tanulási zavar megállapítása az 1993. évi LXXIX. törvény. a közoktatásról életbe lépésétől fogva kognitív tesztekhez és tanulási képességek gyógypedagógiai vizsgálatához köthető. A tanulási zavar meghatározásával kapcsolatos tudományos meghatározások hazánkban nem egységesek és a törvényi meghatározástól eltérnek. Kutatással igazolható, hogy a tanulási zavar törvény által szabályozott megállapítása deficitalapú és nem elmélet vezérelt. A „Pedagógusok módszertani felkészítése a végzettség nélküli iskolaelhagyás megelőzése érdekében EFOP-3.1.2.-16” keretében szervezett továbbképzés tapasztalatai és annak elemzése megmutatták, hogy a releváns hazai pedagógiai gyakorlat javarészt melyik kognitív területek terheli, milyen tanuláselméleti paradigmákon alapul, milyen tanári és tanulói szerepeket feltételez. A tanulási zavarral küzdő tanulók kognitív profilja intelligencia-tesztekkel feltárható A profilok kvantitatív elemzése megmutathatja, hogy meghatározható-e olyan terület, mely döntő súllyal esik latba a tanulási zavar megállapításakor.

Feltételezhető, hogy a deficit azokat a területeket érinti, melyeket az EFOP-3.1.2.-16 továbbképzések tapasztalatai alapján a releváns hazai pedagógiai gyakorlat alapvetően megterhel és igénybe vesz. A kutatási eredmények utalhatnak arra, hogy a tanulási zavarral küzdő tanulók arányának növekedése szorosan a jelenlegi pedagógiai gyakorlathoz kapcsolható, semmint a kognitív funkciók általános romlásához. A vonatkozó statisztika pedig azt mutatja, hogy a tanulási zavarral küzdő tanulók aránya töretlen emelkedést mutat 2007 óta.

Az elvégzett kutatás fókuszában továbbra is a sajátos nevelési igényű tanulók egy szűkebb csoportja, a tanulási zavarral küzdő populáció vizsgálata áll. Vizsgálatunkat az indokolta, hogy a diagnosztikus protokollban, illetve korábbi kutatás alapján, a tanulási zavar megállapítása elméletileg nem megalapozott. Nem konkrét teszt eredmények vagy markánsan meghatározott elméleti keret alapján történik a tanulási zavar megállapítása. Pedagógusok, szülők kérésére zajlik a vizsgálat, így felmerül az is kérdésként, hogy mi az az indikátor, mely alapján a szülők, pedagógusok vizsgálatra delegálják a gyerekeket.

A vizsgált tanárképzés címe „Eredményességet javító értékelés a tanórán – folyamatba ágyazott pedagógus továbbképzési”, mely a pedagógus értékelési gyakorlatát és a hozzá kapcsolódó nézeteket tárta fel és strukturálta újra a képzés céljainak megfelelően. A továbbképzésről korábban készített esettanulmány rámutatott, hogy a pedagógusok gyakorlata erőteljesen emlékezet központú és a tanulói és taná-

ri szerepeket, valamint az oktatás- és tanulásszervezést tekintve a behaviorista tanuláselméletéhez köthető. A vizsgálat szerint ez a gyakorlatban dolgozó pedagógusok számára nem mindig egyértelmű. A jelenleg zajló domináns, hazai pedagógiai gyakorlat behaviorista tanuláselmélethez fűzése azzal érvelhető, hogy a kognitív tanuláselméletre (*Csapó*, 2001) alapozott, képességekre reflektáló szöveges értékelés jelenik meg tudatosan a hazai köznevelés profiljában. Erre a továbbképzések során rögzített tapasztalatok is utalnak. A jelenlegi törvényi keretek nem is adnak erre módot, ekvivalensen kezelik a tantárgyak alóli mentesítésekkel érettségi vizsga esetén a szöveges értékeléssel. Valamint a szöveges értékelés elmélethez nem kötött.

A metakognitív értékelést támogató oktatási és tanulásszervezési metódusok nem részei a továbbképzések során vizsgált pedagógiai praxisnak. Az emlékezet és bevésés központú, jutalmazó-szankcionáló és teszt jellegű oktatás és értékelés folyik, ahol a gondolkodási képességek fejlesztése jól körvonalazott elméleti háttér nélkül, valójában ismeretlen faktorok mentén zajlik.

A tanulási zavarral küzdő tanulók feltárt képességprofilját és a vizsgálható csoport népességét vizsgálva, kvantitatív elemzéssel elvethető vagy megerősíthető, hogy az ismeretközpontú oktatás szemszögéből mennyire releváns háttérváltozó az emlékezet, mint a tanulási zavar megállapításában és a vizsgálatra delegálásban felelős tényező. Feltételezhető, hogy ha a legfontosabb és leginkább igénybe vett kognitív terület a jelenlegi hazai köznevelésben az emlékezet, akkor vizsgálatra azokat delegálják, akik ezen a területen gyengén teljesítenek. Erre a feltárt kognitív profilok statisztikai elemzése választ is adhat. A továbbképzés tapasztalatainak vizsgálata pedig rámutatott, hogy a pedagógusok vélhetően a legmagabiztosabban az emlékezeti deficitet képesek jelenleg feltárni. Így lehet markáns faktorként a vizsgálati kérelem megírása során. Ez azonban a tanulási zavarok diverz elméleti hátterét csak szűk területen fedi le és a túlzott emlékezet központú gyakorlat kontraindikált és maga is okozhatja a növekvő esetszámot.

10.3. A 2020-as kutatásban vizsgált tanári populáció

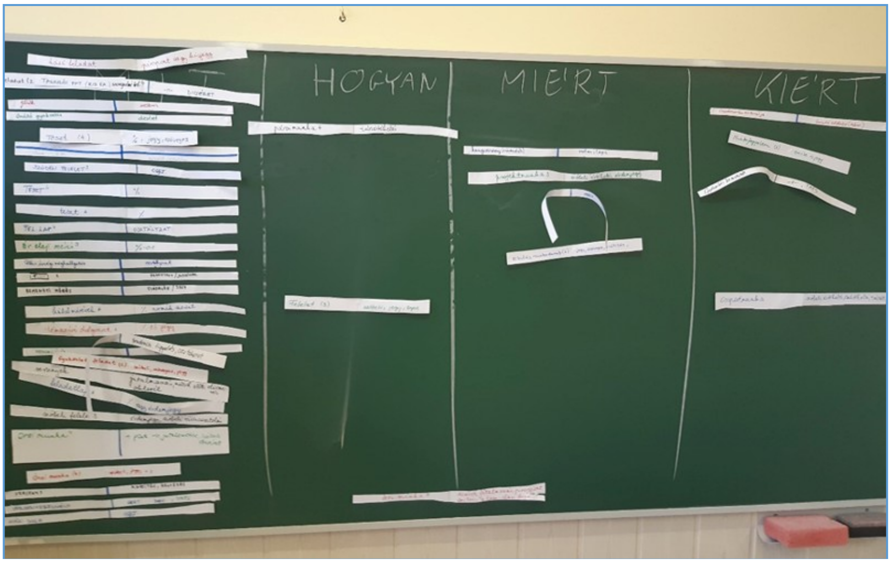
A továbbképzésben résztvevő pedagógusok csoportja: kutatásetikai okokból, az intézményeket számkódokkal tüntetjük fel. A felállított sorrend a képzések időrendje. A képzés hossza mindenhol az említett című EFOP képzés (továbbiakban továbbképzés) akkreditációnak megfelelő 30 kontaktszakasz és 20 óra egyéni, de mentorálás mellett végzett munka. A képzések gyakoriságának intervalluma minimális mértékben vál-

tozó, de négy kontaktszakaszra tagolható. Somogyi és baranyai iskolák kerültek a vizsgálat fókuszába.

2018.11.29. → 1-es intézmény (Baranya megye) – 10 fő
2019.06.18. → 2-es intézmény (Baranya megye) – 12 fő
2019.06.24. → 3-as intézmény (Baranya megye) – 17 fő
2019.08.28. → 4-es intézmény (Baranya megye) – 14 fő
2019.10.04. → 5-ös intézmény (Somogy megye) – 25 fő
2019.11.27. → 6-os intézmény (Somogy megye) – 21 fő
2020.02.24. → 7-es intézmény (Baranya megye) – 17 fő

Az intézmények közül az első volt megyeszékhelyi intézmény, az ös--szes többi községi iskola volt. A tanulmány szempontjából vizsgált faktorok, azaz a pedagógusok értékelési gyakorlata számottevően nem tért el, tehát a földrajzi elhelyezkedést nem azonosítottuk olyan változóként, mely hatással lehetne a levonható következtetésekre. Összesen 108 fő vett részt a bemutatott időintervallumban a képzésben. Mind a nemek arányát, mind tanított tantárgyak tekintetében diverz a vizsgált csoport. Alsós, felsős tanárok is részt vettek benne, középiskolai tanárok is és egy, illetve több tantestületből érkező pedagógusoknak is szerveztünk továbbképzést. Öt helyszínen gyógy- és fejlesztőpedagógusok is részt vettek a képzésben. A tanulmány fókusza szempontjából releváns és a továbbképzés során feltárt értékelési gyakorlat szempontjából mindezen változók nem okoztak releváns eltérést. Azaz a továbbképzés feladatai mindig nagyon hasonló, szinte egyező értékelési gyakorlatot és nézeteket tártak fel, melyről fotódokumentáció is készült.

A pedagógusok egyéni értékelési gyakorlata nem került feltárásra, csak a képzésen részt vett csoport szintjén, mivel 3 intézményben tagintézményekből érkező pedagógusok is részt vettek valójában 10 tantestületből érkeztek a tanárok, tanítók.



1. kép
Saját készítésű fotó a 6-os intézmény tantestületének értékelési repertoárjáról (Készült: 2019.11.27)



2. kép
Saját készítésű fotó a 4-es intézmény tantestületének értékelési repertoárjáról (Készült: 2019.08.28.)

Fenti képeken látható minta ismétlődik a 4. intézménytől kezdve. A 30+20 órás továbbképzés részletes bemutatása nem indokolt jelen tanulmányban, de a fókuszhoz kapcsolható releváns elemekre kitérünk. Maga a továbbképzés a pedagógusok értékelését tárta fel, tuda-

tosította a diszfunkcionális attitűdöket. Megmutatta, hogy az alkalmazott értékelés sokszor nem mérési eredményre, hanem érzelmekre alapozott, mely nem kellőképpen hatékony. A képzés adott kontaktszakasza feltárta azt is, hogy az értékelés hátterében álló elméleti alapok alacsony hatékonyság mellett fejtenek ki bármilyen hatást a gyakorlatra. Az első kontaktszakasz során került feltárásra a négydimenziós értékelés elméleti modelljére (*Arató*, 2017) alapozva, hogy melyik dimenzióban mozog az alkalmazott gyakorlata a továbbképzésben résztvevő tanárok és tanítók esetében. A számos levonható következtetés közül jelen tanulmány fókuszából tekintve is az a releváns következtetés vonható le, hogy az alkalmazott eszközök és értékelési módszerek döntő többségében a teljesítmény dimenzióba kerültek. A fent említett új értékelési modell bővebb kifejtése nélkül csak utalunk az elméleti forrásra, mely szerint az első területe az értékelésnek arra vonatkozik, hogy „mit" sajátított el a tanuló. A hogyan, miért vagy éppen a kiért nem fontos. Ehhez önmagában semmilyen értékítélet nem társul és fontos összetevője a tanulásnak az ismeretek rögzítése és felidézése is. Ami már minősítő erejű lehet, hogy javarészt csak ebben a modellben mozogtak a vizsgált, továbbképzett pedagógusok. Azaz a gyakorlatuk során javarészt az ismeret elsajátítására és annak normatív szummatív, diagnosztikus értékelésére és mérésére hagyatkoztak csak. Önmagában ez a szűk terjedelmű repertoár a tanulást inkább kondicionálásként és szinte puszta emlékezeti funkcióként értelmezi és a behaviorista tanuláselméletnek is csak egy szűkebb szelete (*Virág*, 2013). Az attitűd formálására vagy a tanulással kapcsolatos belső motiváció felkeltésére, tudatos felfedező tanulásra (*Arató*, 2017) és még sok egyébre ez az alkalmazott modell nem alkalmas. A kompetenciák (*Falus*, 2013) esetében is csak az ismereti bázist növeli. Minderre a későbbiekben visszatérünk, hogy milyen tanári és tanulói szerepeket determinál mindez. A következő képeken a feltárt mérési és értékelési eszközök adott, négy dimenzióban történő elhelyezését látjuk az elméleti megfeleltetés után.

10.4. A 2020-as kutatás során vizsgált tanulói populáció

A kutatott mintában a 2019/2020-as tanévben 2019 szeptemberétől, 2020 februárig adott megyei szakértői bizottságban vizsgált gyermekek WISC-IV teszt index eredményei kerültek rögzítésre, a teljes tesztmutatóval együtt. A teszteredmények tekintetében normál eloszlású mintára lehetett számítani, amit a leíró statisztikai elemzések igazolták is. A vizsgált szakértői bizottság gyakorlata a kutatás inter-

vallumában, hogy 7 féle BNO kód[44] csoportba sorolta a vizsgált gyerekeket tanulási zavar megállapítása esetén. 204 esetből azonban 1 fő F81.0 és 1 fő F81.8 diagnózist állapítottak meg. Így valójában 4 csoportról beszélhetünk, ugyanis a 204 főre vetítve kvantitatív elemzéssel az 1-1 fő nem értékelhető. Esetük deviáns mintának tekinthető, és vizsgálatuk kvalitatív kutatással vizsgálható. A vizsgált minta az elvégzett kutatás intervallumára tekintve teljes mintának tekinthető.

Az óvodás gyermekek kerültek szűrésre, illetve a nem tanulási zavarral küzdő gyermekek, hiszen a kutatás fókuszában az áll, hogy vajon a tanulási zavar megállapítása mögött milyen elmélet és háttérváltozók azonosíthatók.

A tanulási zavarral küzdő gyermekek tanulási képességvizsgálatát a vonatkozó protokoll alapján (*Nagyné Réz*, 2012) Wechsler típusú tesztekkel tárják fel (*Mészáros*, 2012). A vizsgált tanulói csoportot a Wechsler Gyermek Intelligenciateszt – Negyedik kiadás (WISC-IV[45])-val vizsgálták. A létrehozott adatbázis a 204 fő esetében a 4 szubteszt (verbális megértés, perceptuális következtetés, munkamemória, feldolgozási sebesség) átlagpontszámait és a teljes tesztmutatót tartalmazza. Ennek oka, hogy a tanulmány fókuszában az áll, hogy mely terület lehet hangsúlyos a tanulási zavar megállapításában és hogy az kapcsolható-e valamilyen ismert elmélethez. Minden szubteszt adatának rögzítése és a létrejövő óriási méretű adatbázis kezelése a kutatás során rendelkezésre álló erőforrásokon túl mutat, ugyanis a kutatáshoz a vizsgált szakértői bizottság hozzájárult, de külön eszközzel (megfelelő kapacitású számítógép és adatelemző szoftver) nem támogatták a kutatást. Így az elemzést a kutatók saját laptopon és saját szoftverrel végezték, mely kapacitását tekintve a létrehozott

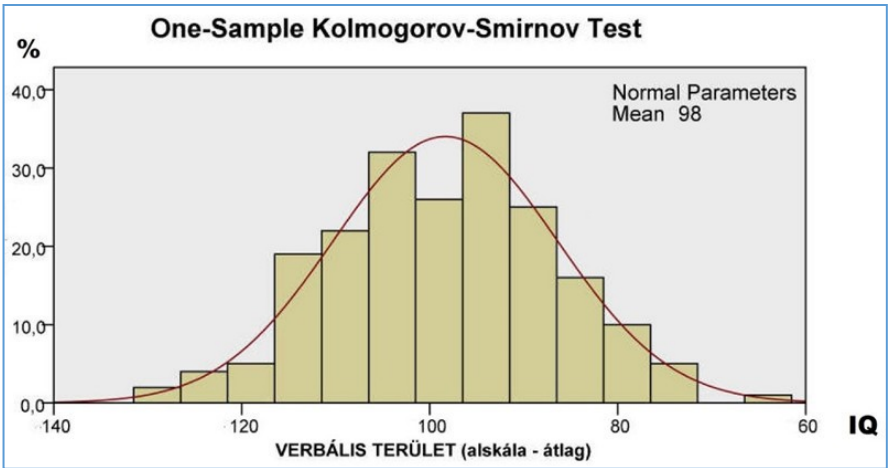
[44] BNO-10: A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása (10. revízió). Budapest, Népjóléti Minisztérium (1995) alapján:
F81.0 Meghatározott olvasási zavar (dyslexia)
F81.1 Az írás zavara (dysgraphia)
F81.2 Az aritmetikai készségek zavara (dyscalculia)
F81.3 Az iskolai készségek kevert zavara
F81.8 Az iskolai készségek egyéb fejlődési zavara
F83 Kevert specifikus fejlődési zavarok.

[45] A WISC-IV 10 szubtesztből és 5 kiegészítő szubtesztből áll. A Verbális megértés szubtesztjei: Közös jelentés, Szókincs, Általános megértés, Általános ismeretek, Szótalálás. A Perceptuális következtetés szubtesztjei: mozaik-próba, képi fogalomalkotás, mátrix következtetés, képkiegészítés. A munkamemória szubtesztjei: számterjedelem, betű-szám szekvencia, számolás. A feldolgozási sebesség szubtesztjei: kódolás, szimbólumkeresés, törlés (*Nagyné – Szerencsés* szerk., 2008).

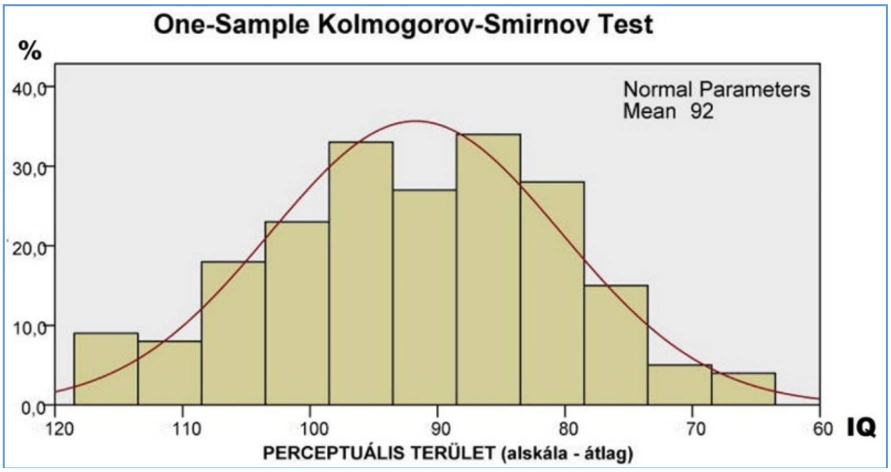
adattömeg kezelésére alkalmas. Emellett a vizsgálat tárgya sem arra vonatkozott, hogy pontosan melyik alterület lehet felelős a tanulási zavarért. Amennyiben felmerül egy Index szórásképe alapján, hogy a tanulási zavarhoz kapcsolható, célzottan kutathatóvá válik az adott szubteszt eredményből létrehozott adatbázis is. Ezáltal az adatbázis is kezelhetőbb méretű és vélhetően a redundancia is csökkenthető.

A teszt sztenderdizálásakor is normál eloszláshoz igazították a teszteredményeket, hiszen a gyermekpopuláció intelligencia eloszlása WISC-IV teszttel mérve is normál eloszlást kell, hogy mutasson, ez az alkalmazhatóság feltétele is volt (*Nagyné Réz* szerk., 2008). Mivel ezen a szűrőn a teszt már átesett 2003-ban, nem kellett külön vizsgálni, hogy vajon a vizsgált csoport a teszt eredményei szempontjából normál eloszlású-e vagy sem. Korábbi kutatások (*Vida*, 2019) azonban utaltak rá, hogy lehetnek torzítások az eloszlásban, ezért indokolhatóvá vált a normál eloszlás vizsgálata az indexek és a teljes teszt értékét adó, valamennyi index súlyozott átlagából faktoranalízissel számított IQ eredmények eloszlását tekintve. Az erre vonatkozó vizsgálatot SPSS 24.0-es verzió számú szoftverrel és egymintás Kolgomorov-Smirnov próbával végeztük. Ezt a próbát azért választottuk, mert nem-paraméteres próba, tehát akkor is elvégezhető, ha a minta nem normál eloszlású. Azaz feltételeztük, hogy az alskálák eredménye nem feltétlenül követi a normál eloszlás görbét, hiszen ezt semmi sem indokolta, annak ellenére, hogy a teljes teszt mutató vagy IQ értéke bizonyíthatóan normál eloszlást követ. Másrészről alkalmas arra, hogy két változó eloszlását összehasonlítsuk, illetve hogy ellenőrizzük azt, hogy a vizsgált valószínűségi változó eloszlása a feltételezéseinknek megfelelő-e (*Corder – Foreman*, 2014).

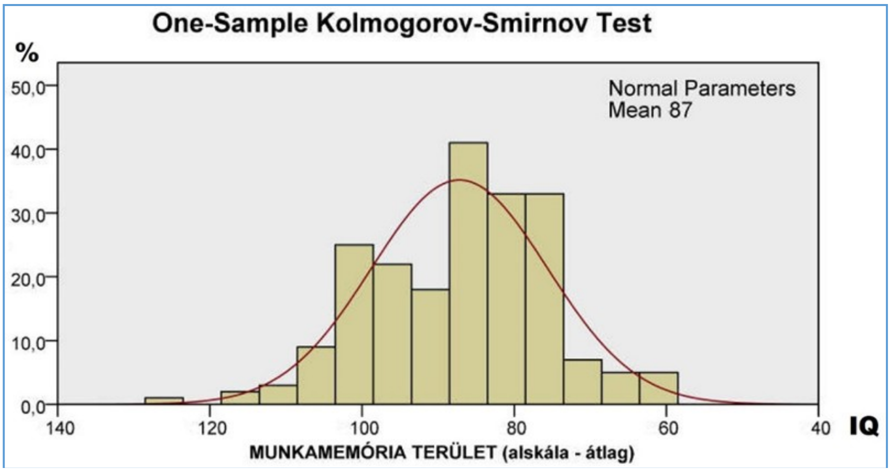
Az eredményeke a 1-6. ábrán jelenítjük meg. A függőleges tengelyen a „%” jelöléssel a vizsgált csoporton belüli eloszlást láthatjuk, a vízszintes tengelyen az „IQ” jelölés leegyszerűsítve az adott Index eredmény értékét mutatja, amit felfoghatunk adott terület, pl.: verbális területre kapott rész IQ eredménnyel is. Ezért választottuk az „IQ” megjelölést. Nyilvánvaló, hogy a teljes teszt mutató esetében az IQ a valós IQ (5. ábra).



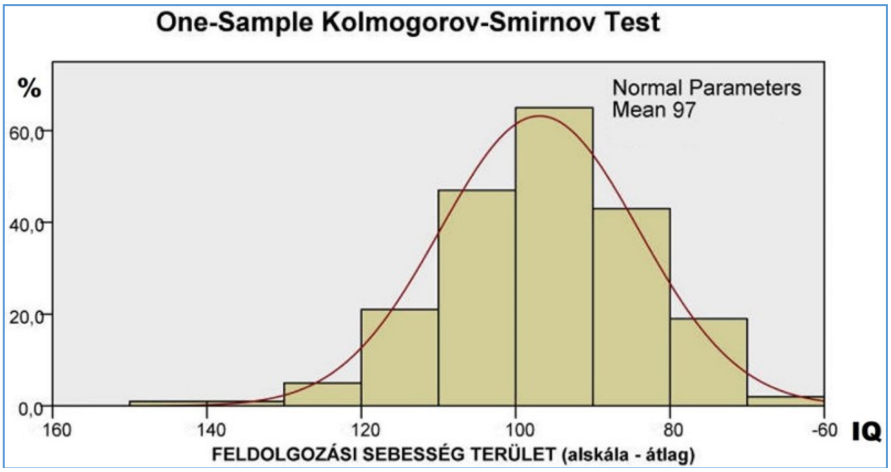
21. ábra
Saját készítésű ábra a verbális index eredményeinek eloszlásáról a mintában (SPSS 24.0)



22. ábra
Saját készítésű ábra a perceptuális index eredményeinek eloszlásáról a mintában (SPSS 24.0)



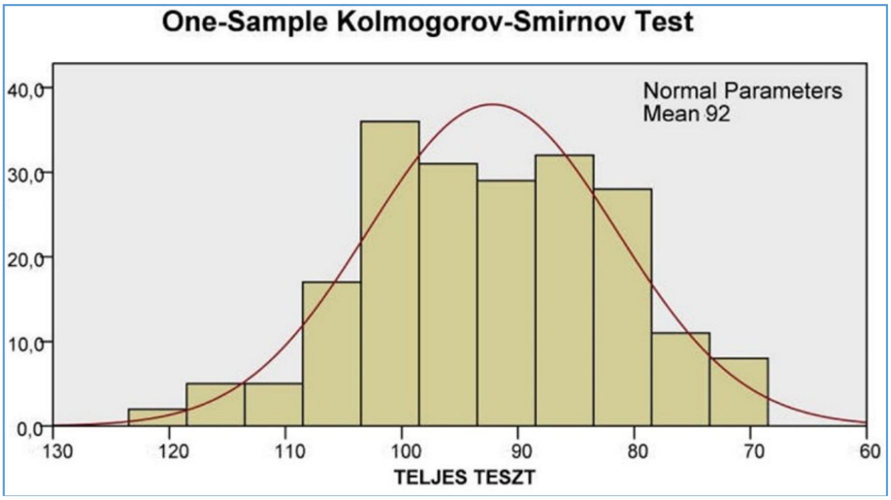
23. ábra
Saját készítésű ábra a munkamemória index eredményeinek eloszlásáról a mintában (SPSS 24.0)



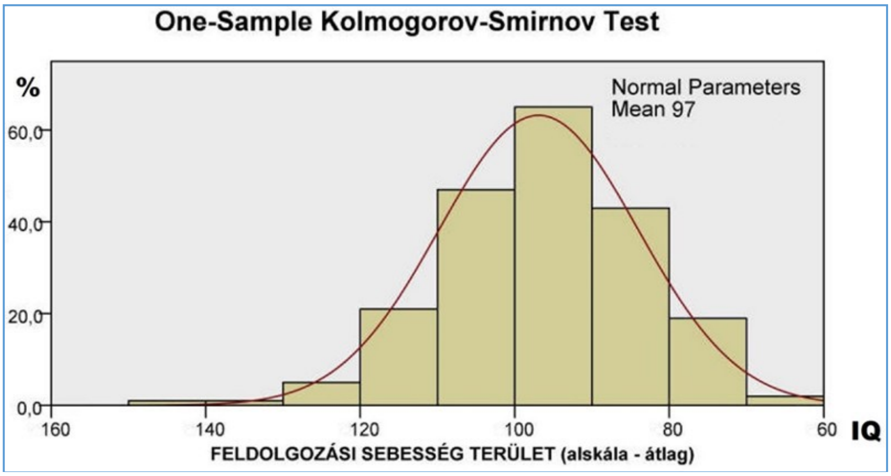
24. ábra
Saját készítésű ábra a feldolgozási index eredményeinek eloszlásáról a mintában (SPSS 24.0)

A mérési eredmények, de tekintve, hogy a vizsgált populáció sajátosságairól van szó, indokolt a vizsgálati minta fejezetben tárgyalni az ábrákon látható sajátosságokat. Összességében elmondható, hogy a normál eloszlás kevéssé sérült. Két esetben vannak jelentősebb torzítások, melyek az ábrán is megfigyelhetők. Egyrészt a munkamemóriára vonatkozó értéknél látható egy magasabb kiugrás 70 körül rész „IQ" eredménynél, ami azt mutatja, hogy a vizsgált, tanulási zavarral küzdő populáció teljesítménye az emlékezet területén jelentős alulteljesítést mutat, hiszen a 70 körül IQ teljesítmény az enyhe intellektuális képes-

ségzavarral (*Fejes – Szenci*, 2010) ekvivalens, régi terminológia szerint az enyhe értelmi fogyatékosok teljesítményével egyenlő.



25. ábra
Saját készítésű ábra a teljes teszt eredményeinek eloszlásáról a mintában (SPSS 24.0)



26. ábra
Saját készítésű ábra a feldolgozási sebesség eredményeinek eloszlásáról a mintában (SPSS 24.0)

Tehát már az eloszlás vizsgálata utal arra, hogy a memória releváns terület lehet a hazai gyakorlatban a tanulási zavar megállapításában, amit indokolhat az is, hogy a pedagógusok mérési-értékelési gyakorlata a továbbképzésen feltártak alapján leginkább a memóriát terhelő tanulástípusra reflektál. Ennek részletes kifejtésére a későbbi fejezetekben, a mérési eredmények részletes tárgyalásakor térünk ki.

A másik eltérés, hogy a teljes teszt mutató a tanulási zavarral küzdő populációban szintén eltér valamelyest a normál eloszlástól. Mintha két értéknél csúcsosodna az eloszlás, a 100 és 80 körüli IQ-nál. Egy nagyobb mintát elvégzett hasonló vizsgálat (*Vida*, 2019) ezt pontosabban kirajzolta. Ott megközelítőleg 5400 sajátos nevelési igényű tanuló 2017-18-as tanévre viszonyított teljes tesztmutatójának, azaz IQ-jának eredményeit elemezték és megfigyelhető volt ugyanez a mintázat.

A 6. ábra, mely arra utal, hogy a vizsgált tanulók munkavégzése milyen tempóban zajlik, mutatja a normál eloszlást, de enyhén az alacsonyabb értékeknél csúcsosodik. Összességében tehát elmondható, hogy az IQ mérés eredményei szerint normál eloszlású volt a minta. Bár kisebb-nagyobb torzítások és eltolódások megfigyelhetők. Az eredmények tükrében és a minta sajátosságait tekintve az adatbázis elemzésekor nem-paraméteres próbákat is alkalmaztunk, melyek nem csak normál eloszlású mintánál is bevethetők, így a levont következtetések érvényességét mindez növelheti.

10.5. A kapott adatok elemzése a 2020-as kutatás során

A kutatói kérdés, melyre kvantitatív elemzéssel kerestük a választ az, hogy azonosítható-e specifikusan egy terület, azaz Index (szubtesztek pontjaiból számolt terült), mely a tanulási zavar megállapításában döntő. Ez azért indokolt, mert jelenleg nincs hazánkban egységes tanulási zavarra vonatkozó elmélet, így a teszt eredményekre vonatkozóan sincs utasítás, hogy milyen mutatók és szórás esetén melyik csoportba kell sorolni az adott tanulót. Az elemzés megmutathatja, hogy adott BNO kódhoz társul-e egységesen valamilyen tesztprofil, mely az indexek, szórásképek sajátos mintájában jelenik meg. Az Index eredmények elemzésekor tehát a null-hipotézis, hogy nincs különbség a WISC teszt részskáláinak, azaz Index eredményeinek átlagai között. Ez nyilvánvaló evidenciának is tűnhet, hiszen nyilvánvaló, hogy különböző kóddal diagnosztizált gyerekek kognitív tesztjének részeredményeiben szórás van, azonban ezt okozhatja akár a véletlen is. Ezért indokolt tehát továbbra is annak a vizsgálata, hogy ez nem csupán véletlen. Amennyiben sajátos minta figyelhető meg a részeredményekben és azok szórásában adott diagnosztikus csoporthoz kapcsoltan, az utalhat a vizsgálat és a diagnosztikát vezető elméletre is.

A vizsgált populációt és a hozzájuk tartozó mérési eredményeket és azok eloszlásának sajátosságait tekintve varianciaanalízis elvégzése tűnt célravezetőnek. A varianciaanalízis ebben az esetben ugyanis azt segít tisztázni, hogy a tanulási zavarral küzdő tanulók index

eredményeinek szórásbeli eltéréseit a véletlen okozza-e vagy valamilyen más faktor.

Tekintve, hogy az IQ értékek eloszlása a sajátos nevelési igényű, tanulási zavarral küzdő gyermekek esetében is normál eloszlást mutat (*Vida*, 2019), a vizsgált populációt a vizsgált értékek tekintetében normál eloszlásúnak vettük. Felmerült azonban, hogy a különböző BNO kóddal rendelkező esetszámok a vizsgált populációban nagyobb eltérést mutattak, ezért elvégeztük a Kruskal-Wallis-próbát is. A korábban elvégzett egyszempontos varianciaanalízis (ANOVA) nem parametrikus párja. Ami azért fontos, mert arra voltunk kíváncsiak, hogy adott háttérváltozó mentén ketté választható-e a minta, viszont azt is tudtuk, hogy a kiválasztott jellemző tekintetében a két csoport elemszáma jelentősen eltér. Az elvégzett kutatás esetében a Kruskal-Wallis próba azt mutatja meg, hogy ha két csoportból véletlenszerűen kiválasztunk egy-egy kognitív mérési eredményt (Index eredményt) 50-50%-tól jelentősen eltér az esélye, hogy melyik csoport kivett elemének értéke nagyobb. A Kruskal-Wallis próba nullhipotézise, hogy a tanulási zavarral küzdő gyerekek diagnosztikus csoportjában a profil Index eredményeinek mediánjai megegyeznek. Tehát arra kapunk választ, hogy van-e különbség egyes összehasonlított (adott jellemzőkkel bíró) csoportokhoz tartozó populációk IQ eredményeinek mediánjai közt. Tehát valamennyi F81.3[46] BNO kóddal azonosított tanuló IQ teszt eredményeinek mediánja azonos-e. Amennyiben nem, akkor valójában az F81.3 nem hitelesen jelzi, hogy egy csoportba tartoznak vagy elfogadjuk, hogy az F81.3 kód semmilyen kapcsolatban nem áll az IQ teszt eredményeivel.

Felmerült lehetőségként, hogy ha minden BNO kódhoz rendelt esetet különböző, de a kód alapján egy halmazba tartozó csoportként kezelünk, akkor vajon más eredményt kapunk-e? Ezért indokolttá vált a Friedman próba elvégzése is.

Teljes WISC-IV teszt Indexeit, mely szubtesztek súlyozott átlagából áll össze, kezelhetjük úgy is, mint a gyerekekről adott időpontban készített különböző méréseket. A szubtesztek és az Indexek nem azonos területről adnak információt, de ugyan arról a gyerekről, tehát egymás után, sorozatban elvégzett, de különböző mérésekről van szó. Ezen próba nullhipotézise, hogy a több, összetartozó minta ugyanazon populációból származik, tehát BNO kódok alapján nem differenciálható az eredmények alapján. Ez a null-hipotézis kapcsolható a varianciaanalízishez is, illetve kapcsolható a Kruskal-Wallis-próbához is. A

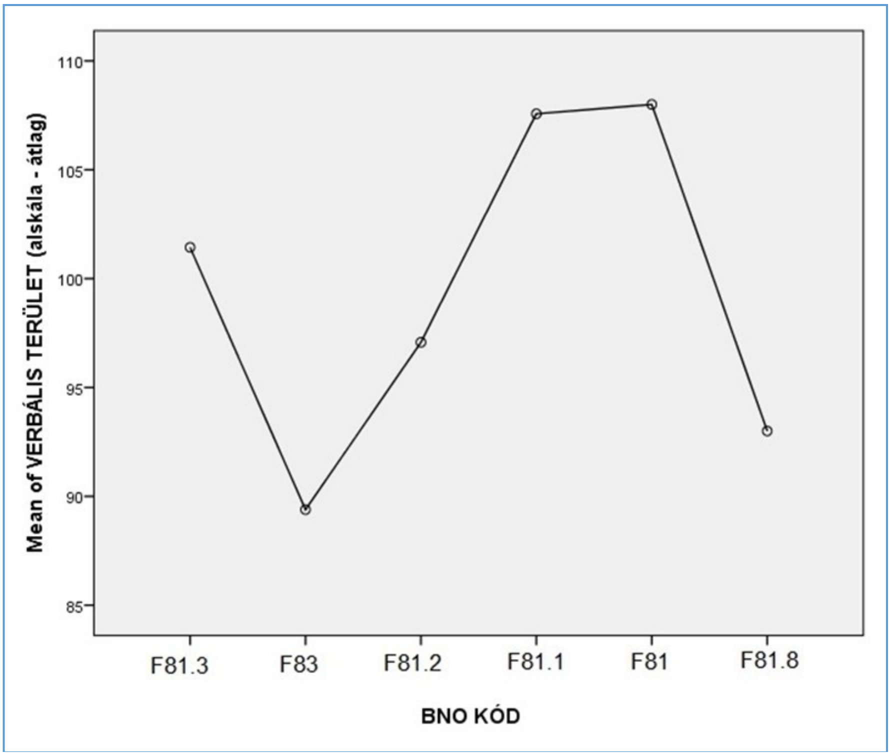
[46] F81.3 Az iskolai készségek kevert zavara, BNO-kódrendszer. URL: https://bit.ly/3HQdx6x

Friedman-teszt esetében tehát a tanulási zavarral küzdő gyerekek populációján belül vizsgáljuk, hogy az WISC-IV teszt Index eredményeinek eloszlását, hogy azok egy csoportban tartoznak vagy különböző halmazokba sorolhatók-e.

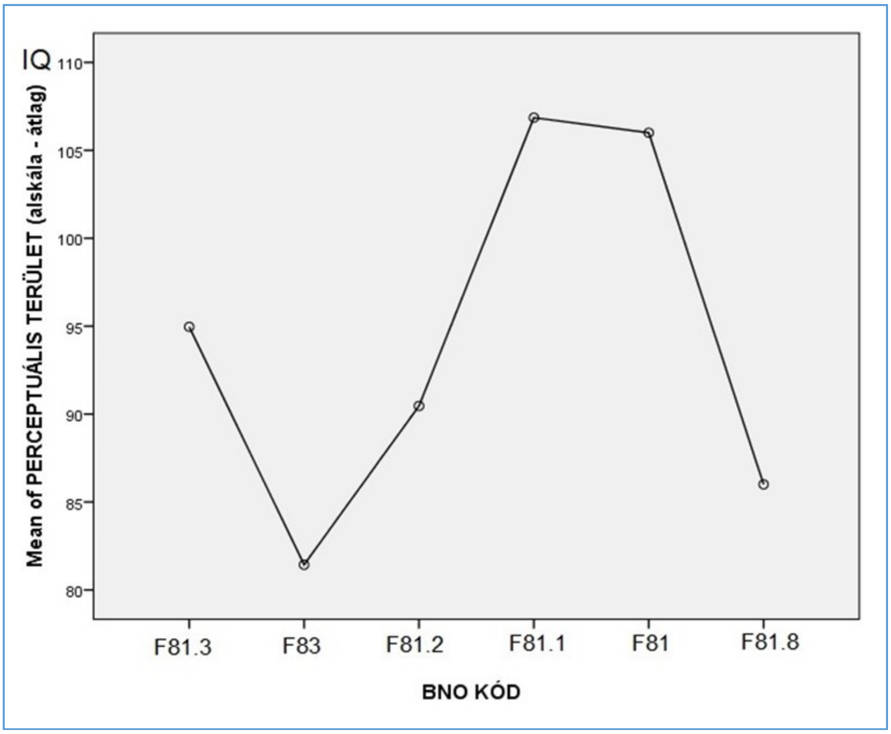
10.6. A levonható következtetések az adatok elemzése alapján

Null-hipotézisünk az volt, hogy az IQ teszt Index eredményeinek vizsgálatakor az átlagok között nem lesz releváns szórás, nem azonosítható olyan terület, mely valamennyi tanulási zavarral küzdő gyermekek populációjához köthető. A vizsgált gyermek-tanuló csoport esetében a minta bemutatásakor arra is utaltunk, hogy a tanulási zavart 7 csoportba sorolta a vizsgált szakértői bizottság. Tehát ilyen szempontból is elemeznünk kell a teszt eredményeket, hogy a különböző tanulási zavar kóddal ellátott gyermekek, tanulók IQ profilja miben különbözik. Ahogy a tanulási zavarnak, úgy adott BNO kódoknak megfelelő alcsoportok meghatározásának sincs egyértelmű és egységes fogalmi lehatárolása, leírása, definíciója. A kategóriába sorolás mégis megtörténik és a teszt eredmények szórása utalhat rá, hogy mégis milyen eredményekre alapozottan vagy egyáltalán mérési eredményekre alapozottan történik-e meg.

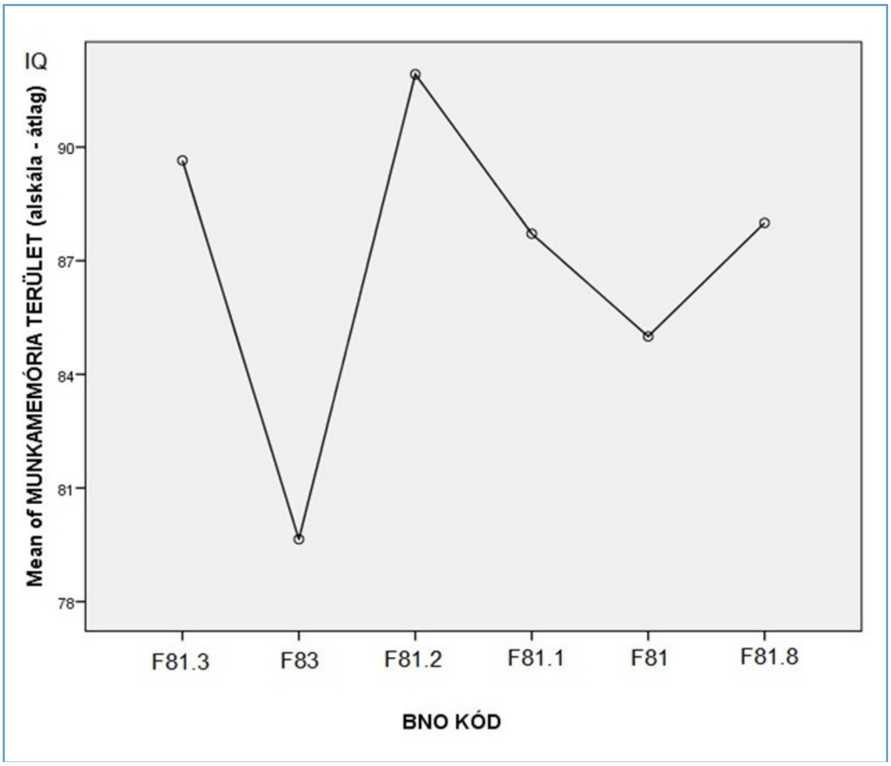
A következőkben a 6 csoportra szűkített, BNO kódhoz rendelhető tanulási zavarral küzdő gyermekek pont átlagainak szórását mutatjuk meg egy Indexhez rendelve. Ez már utalhat rá, illetve megmutathatja, hogy a különböző diagnosztikus csoportok átlagai között van-e eltérés, azaz adott csoportba sorolást meghatározza-e valamilyen Index eredmény.



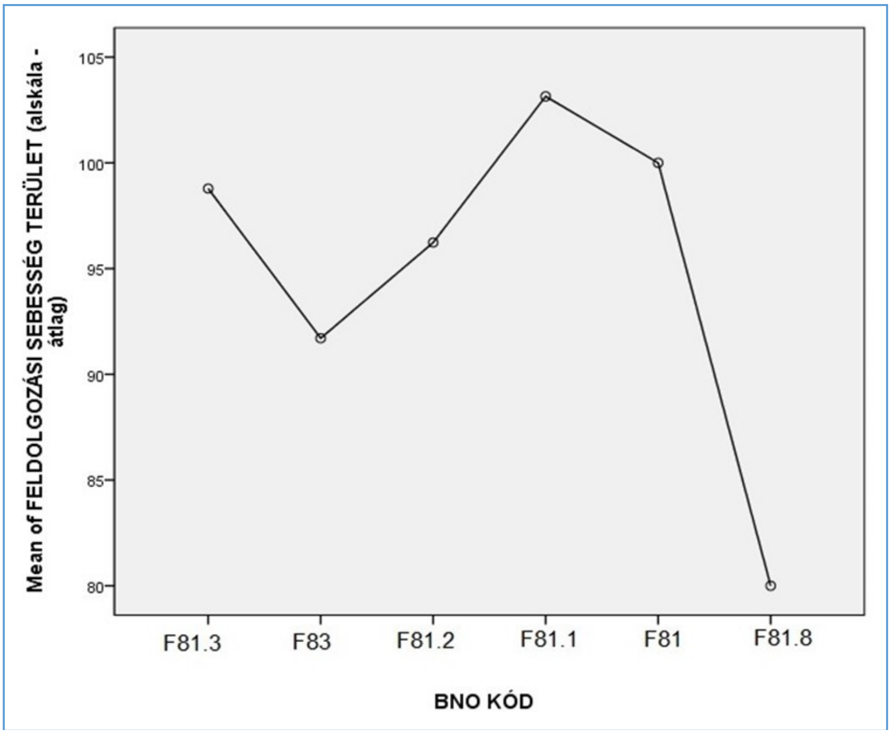
27. ábra
Saját készítésű ábra a verbális index eredményeinek eloszlásáról a különböző diagnosztikus csoportok között, melyet BNO kódokhoz rendelt a vizsgált szakértői bizottság (SPSS 24.0)



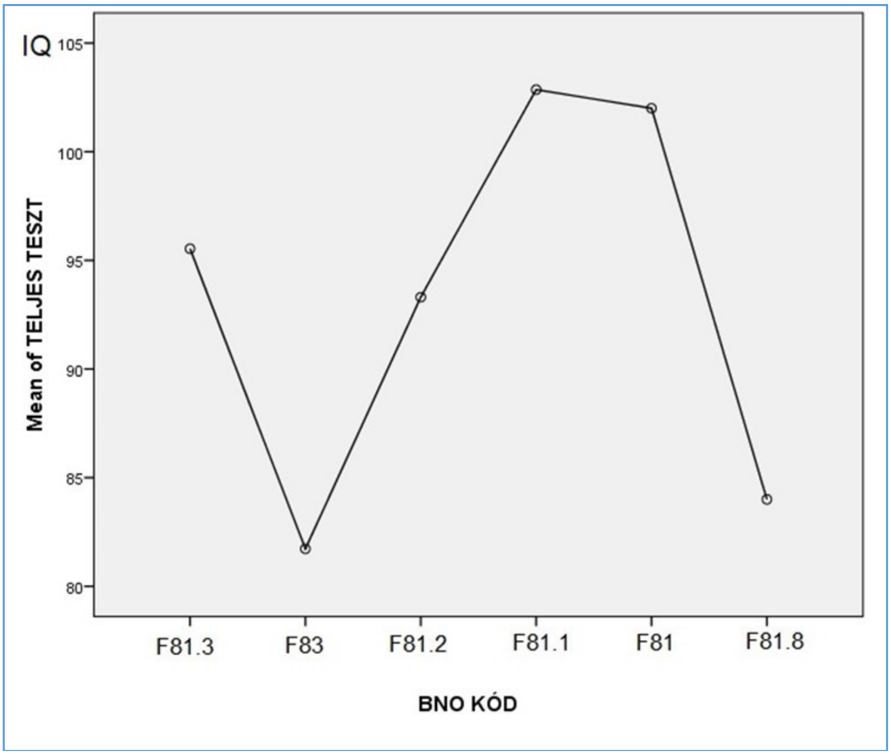
28. ábra
Saját készítésű ábra a perceptuális index eredményeinek eloszlásáról a különböző diagnosztikus csoportok között, melyet BNO kódokhoz rendelt a vizsgált szakértői bizottság (SPSS 24.0)



29. ábra
Saját készítésű ábra a munkamemória index eredményeinek eloszlásáról a különböző diagnosztikus csoportok között, melyet BNO kódokhoz rendelt a vizsgált szakértői bizottság (SPSS 24.0)



30. ábra
Saját készítésű ábra feldolgozási sebesség index eredményeinek eloszlásáról a különböző diagnosztikus csoportok között, melyet BNO kódokhoz rendelt a vizsgált szakértői bizottság (SPSS 24.0)



31. ábra
Saját készítésű ábra a teljes teszt mutató, IQ eredményeinek eloszlásáról a különböző diagnosztikus csoportok között, melyet BNO kódokhoz rendelt a vizsgált szakértői bizottság (SPSS 24.0)

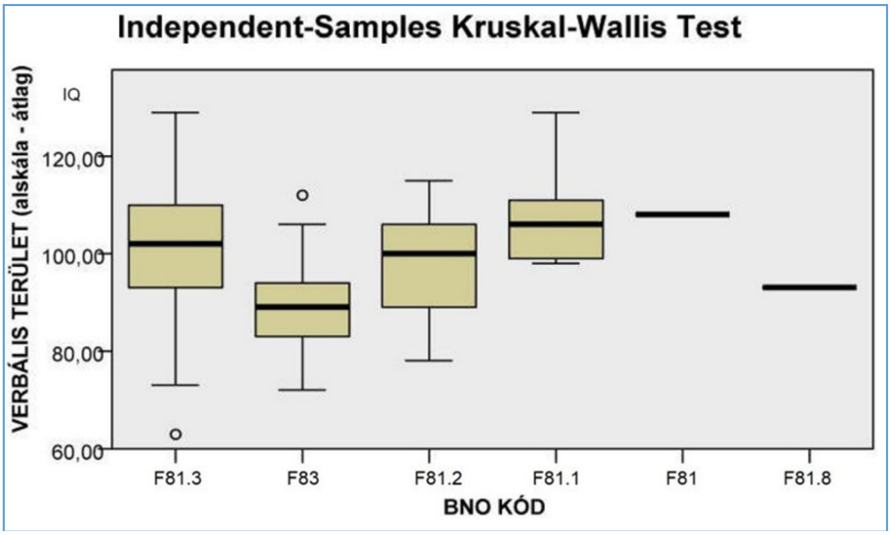
Az ábrák (27-31.) utalnak rá, hogy a különböző diagnosztikus csoportok Index átlagai között vizuálisan is érzékelhető különbség tapasztalható. Az átlagok szórásképe alapján levonható következtetés, hogy a kevert specifikus fejlődési zavarral küzdő tanulók a vizsgált csoportban minden Index tekintetében egységesen alulteljesítettek. Látható az is, hogy az írás- vagy olvasászavarral küzdő tanulók munkamemória területen mutatott teljesítménye is alacsonyabb, ami tekintve az olvasás sajátosságait (*Csépe*, 2014), ez megjósolható volt és bár nincs egységes olvasászavar meghatározás és abban kifejezetten memória deficit nem szerepel, de a teszt sztenderdizálása után erre már tettek utalásokat (*Mészáros*, 2012), de meghatározásra vagy definíció alkotásra nem használták. Elmondható, hogy a vizsgált szakértői bizottsági gyakorlat alapján a kevert specifikus fejlődési zavar, olvasás- és írászavar diagnózisába soroláskor releváns háttérváltozónak mutatkozik a munkamemória deficit.

A számolászavar esetében azonban a memóriával kapcsolatban nem látható releváns eltérés, pedig a hazai elméleti meghatározása

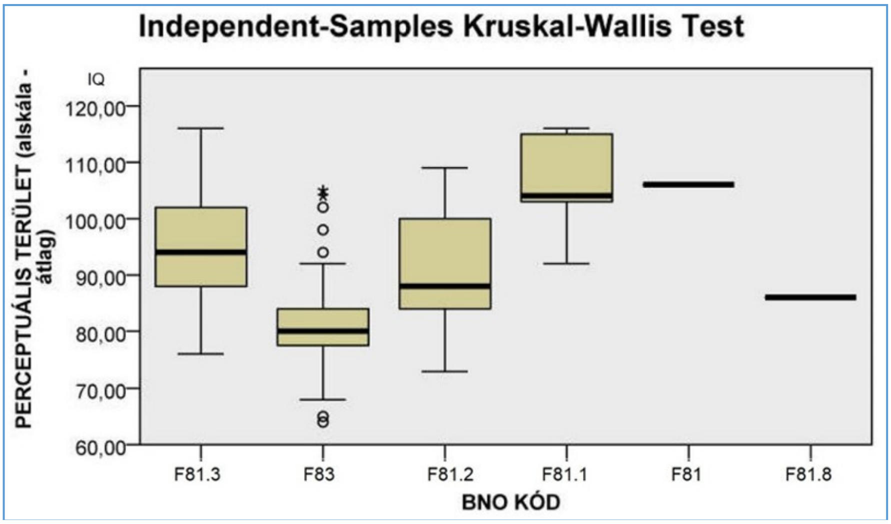
alapján (*Hallgató – Krajcsi*, 2012) ez várható lett volna. A vizsgált tanulói populáció alapján az is elmondható, hogy a diszkalkuliával küzdő tanulók átlagos IQ-ja a vizsgált csoportban alacsonyabb. Ezt az átlagot az ábrák tanulsága szerint a verbális területen mutatott gyengeségük és munkatempójuk alacsonyabb átlagos pontértéke okozhatja, a matematikai műveletekhez csatolható perceptuális index nyilvánvalóan alacsonyabb értékein túl. Ez azonban az elmélettel közvetlenül nem megalapozható minden elemében.

Ugyanez a helyzet az írás-, olvasászavarral, hiszen esetükben az emlékezeten túl minden terület átlagos és összességében a többi terület szórása sem határozott. A kevert specifikus fejlődési zavarral küzdő tanulók vannak a legkedvezőtlenebb helyzetben a pontértékek szerint, ugyanis ők minden területen jelentősen alul teljesítenek, szinte szórás nélkül. A vonatkozó tanulási zavar elméletektől (írás-, olvasás-, számolászavar) ez is eltér, hiszen teljesítményükben nincs kiemelkedő résztерület és a tanulási zavar azon elméleti jellemvonása, hogy az intellektuális képességükhöz képest alacsonyabb teljesítmény tapasztalható (*Sarkady – Zsoldos*, 1999). Esetükben a gyenge teljesítmény várható az intellektuális képességek alacsony pontértéke alapján, tehát az elmélet tekintetében nem minősülhetnének tanulási zavarral küzdőnek.

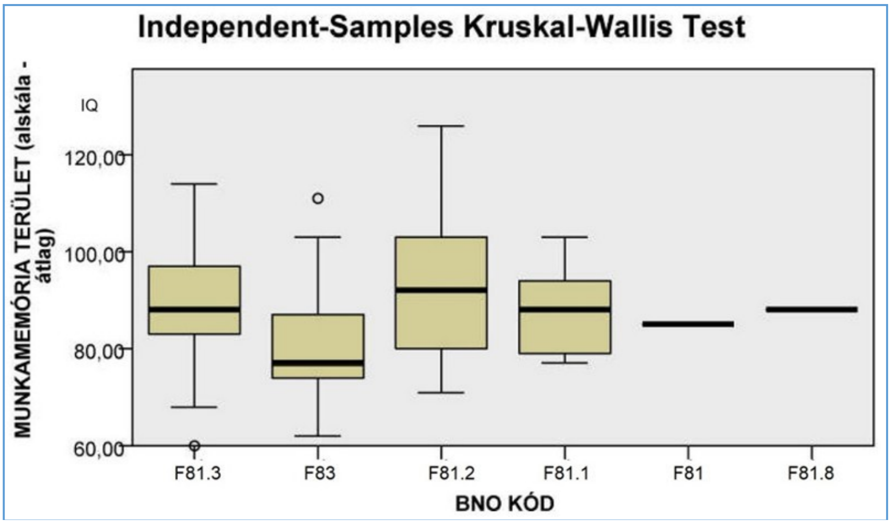
Jelen tanulmány vállalása, annak kimutatása, hogy van-e olyan részterület, mely minden csoport esetében releváns a tanulási zavar megállapításában. Az eredmények alapján elmondható, hogy a vizsgált csoportban, a vizsgálat idejében és helyszínén a kategorizálási gyakorlat és a diagnosztikus csoportba sorolás nem minden elemében feleltethető meg egy adott elméletnek, főként nem egy egységes elméletnek. A továbbiakban azt mutatjuk be, hogy a teljes tanulási zavarral küzdő mintára vonatkozóan azonosítható-e olyan terület, mely tanulási zavar megállapítását determinálja.



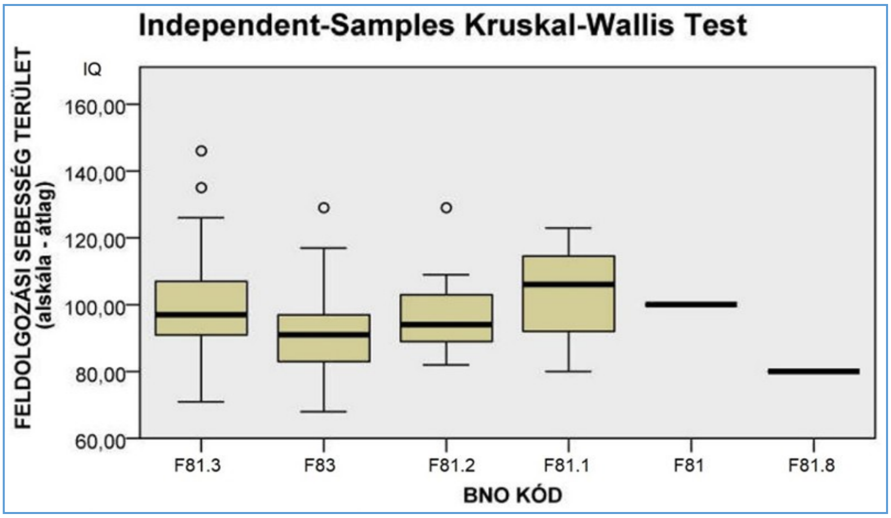
32. ábra
Saját készítésű ábra a diagnosztikus csoportok verbális indexének Kruskal-Wallis próbájáról (SPSS 24.0)



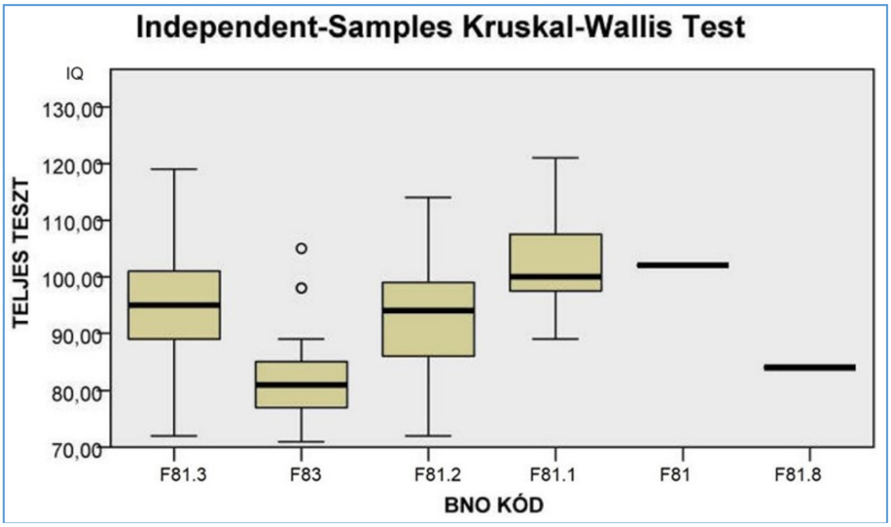
33. ábra
Saját készítésű ábra a diagnosztikus csoportok perceptuális indexének Kruskal-Wallis próbájáról (SPSS 24.0)



34. ábra
Saját készítésű ábra a diagnosztikus csoportok munkamemória indexének Kruskal-Wallis próbájáról (SPSS 24.0)



35. ábra
Saját készítésű ábra a diagnosztikus csoportok munkamemória indexének Kruskal-Wallis próbájáról (SPSS 24.0)



36. ábra
Saját készítésű ábra a diagnosztikus csoportok teljes teszt mutatójának (IQ) Kruskal-Wallis próbájáról (SPSS 24.0)

Valamennyi ábra (12-16.) azt mutatja, hogy bár a Kruskal-Wallis próba elvetette a null-hipotézist a nagy szórás különbségek miatt csak korlátozott érvényű kijelentést tehetünk az eredményekre alapozva. Azaz egyik terület sem emelkedik ki jelentőségét tekintve az ábrák alapján és az elemzés szerint, mely adott csoportba sorolás szempontjából releváns lenne.

Éppen ezért továbbra is kérdés, hogy van-e releváns változó az SNI, tanulási zavar diagnózisának megállapításában az indexek közül. Ennek eldöntésében Friedman-próbát alkalmaztunk (*Corder – Foreman*, 2014). Ennek során gyakorlatilag az történt, hogy a próba alkalmazásakor a szoftver sorba rendezi a BNO csoportok átlagait a legmagasabb és a legalacsonyabb szerint. Majd a sorrendben elfoglalt helyük alapján minden egyes mintaelemnek ad egy rangszámot. Ebben az esetben az lesz a null-hipotézis, hogy az alacsony érték nem releváns faktor a tanulási zavar szempontjából (pl.:nem feltétlenül teljesít rosszabbul mert alacsonyabb az IQ-ja), rangszámuk véletlen minta. Ez azért nem evidencia, hiszen pont arra keressük a választ, hogy adott terület alacsonyabb pontértéke valós tényező-e az SNI megállapításában a vizsgált szakértői bizottság gyakorlatában vagy sem.

A 37. ábrán látható, hogy a legalacsonyabb rangszáma a munkamemóriának van, tehát a sorban az áll legelöl. A null-hipotézis tehát cáfolható, az alacsony teszteredmények hatással vannak a diagnózis megállapítására, diagnosztikus csoportba sorolásra. A legnagyobb súllyal pedig a munkamemória esik latba, első helyen áll

az Index eredmények között a rangsorban. Ez az mutatja, hogy az intelligencia teszt sok területen szórást mutat, de ennek a szórásnak a vizsgált gyakorlatban a tanulási zavar megállapításában kevesebb súly jut, mint a munkamemória deficitnek. Az munkamemória teszttel igazolható deficitje jelenleg a leghangsúlyosabb tényező a tanulási zavar megállapításában.

10.7. Eredmények összefoglalása

A kvantitatív elemzési eljárások megmutatták, hogy a különböző típusú tanulási zavarok megállapításában valóban szerepe van az elvégzett IQ teszt részeredményeinek, de az nem kapcsolódik feltétlenül a különböző elméletekben meghatározott háttérváltozókhoz vagy leírt profilokhoz. Leginkább a munkamemória deficit jelenik meg olyan jellemzőként, melyre a tanulási zavar diagnózisa épül, annak ellenére, hogy ez elméletileg maradéktalanul nem megalapozható. Mivel pedagógusok delegálják vizsgálatra a tanulókat, ezért a vizsgálaton megjelenő, tanulási problémákkal küzdő gyerekek már a pedagógusok által válogatott csoport. Így felmerül annak is a lehetősége, hogy a memória deficit szerint válogatnak a pedagógusok, bár ennek igazolása további kutatást igényel.

A vizsgált szakértői bizottság diagnosztizálási gyakorlata tehát nem minden ponton illeszthető a szaktudományos meghatározásokhoz és nem az az elmélet irányítja a kategóriába sorolást, ami a jelenleg használatos definíciókban deklarált. Tekintve a kutatás hatókörét, jelenleg az látható, hogy a véletlennél több van annak a hátterében, hogy valaki a vizsgált szakértői bizottságban SNI státuszt kap-e tanulási zavar miatt vagy sem.

Másrészről elmondható az is, hogy a legmarkánsabb faktor a tanulási zavar megállapításában a kutatási eredmények alapján a munkamemória gyengesége, ahogy arra utaltunk korábban. Alacsony munkamemória részpontszám esetén valószínűsíthetőbb a tanulási zavar megállapítása a kutatás alapján. A minta sajátosságai és a nem paraméteres próbák számítási kapacitása miatt az eredmények korlátozott érvényességgel bírnak és korlátozott hatókörben értelmezhetők, ugyanakkor további kutatások kiinduló pontjai lehetnek.

A tanulmány elején említett és röviden bemutatott továbbképzés tapasztalatai alapján nem volt meglepő a statisztikai elemzés eredménye, ugyanis a pedagógusok értékelési és mérési gyakorlata elméleti szempontból gyengén megalapozott volt. Emellett a rögzített fényképek tanúsága alapján is olyan oktatás és tanulásszervezési metóduso-

kat alkalmaztak a vizsgált pedagógusok, amelyek leginkább a memóriát terhelik. A vizsgálat oka a vélelmezett tanulási zavar esetében nyilvánvalóan a tanulmányi kudarc. A kudarc ebben az esetben kön--nyen jelentheti a memória területének deficitjét, hiszen ha a pedagógus az emlékezetet terheli elsődlegesen, akkor érthető, hogy elsőként azok a tanulók lesznek kudarcosak, alulteljesítők, akik kognitív profiljában éppen a munkamemória relevánsan alacsonyabban funkcionáló képesség. Tehát várható, hogy azokat a tanulókat delegálják a kudarcaik miatt szakértői bizottsági vizsgálatra, akik munkamemóriája, emlékezete kedvezőtlenebb. Ezt tovább erősíti, hogy a továbbképzés során feltárt diagnosztikus értékelési gyakorlat is az emlékezetre, ismeretekre vonatkozik. Tehát a tanárok, tanítók az emlékezetet képesek a legjobban mérni és értékelni. Így számukra ezen terület deficitje lesz a legelőbb szembetűnő. Ez erősíti azt a felvetést, amire már előzetesen utaltunk a memória deficit kapcsán.

A munkamemória modellek részletes bemutatása nem tartozik jelen tanulmány fókuszához, de ha elfogadjuk azt a tézist, hogy a munkamemória deficitje a leginkább releváns változó a tanulási zavar megállapításában hazánkban és azt, hogy a jelenlegi frontális munkára alapozott oktatás- és tanulásszervezés ezt területet terheli, akkor az összefüggés igazolható. A frontális munkának, függetlenül attól, hogy az kooperatív tanulásszervezésben (*Arató – Varga*, 2008) történik vagy sem, alapvető sajátossága, hogy befogadásra és az elhangzott információk passzív fogadására és megjegyzésére alapoz (*Kulcsár*, 2008), ahogy a mérés és értékelés is ebben a modellben.

Az Indexek eredményeinek eloszlása azt mutatja, és ezzel utal arra, hogy valóban a továbbképzésen feltárt, frontális, emlékezetre alapozó munka fajsúlya döntő. Ugyanis, ha a diszlexiás és diszgráfiás tanulók gondolkodáshoz (perceptuális index) csatolható területe (*Mészáros*, 2012) normál értéket mutat több területtel együtt, akkor mégis mi az oka annak, hogy a munkamemória deficit felülírta a jól funkcionáló területeket és sikertelenséget okoz az osztályteremben? Ráadásul az átlagtól való eltérésük közel sem akkora, ami egyértelmű kudarcot jelentene. Ez utalhat arra is, hogy nem valósul meg hatékonyan az egyénre szabott fejlesztés a tanteremben, hiszen egyetlen faktor deficitje esetén elkezdődik a lemorzsolódás.

Kutatásunk igazolta, hogy az alkalmazott pedagógiai gyakorlat nem fejleszti megfelelően a munkamemóriát és a többi területet sem, hiszen az érintettek a szakértői bizottsághoz fordultak diagnózisért, mely gyógypedagógiai fejlesztésre jogosítja őket, hogy hatékony képességfejlesztésük megvalósulhasson. Erre utal, hogy a szórt, de magas vagy normál átlag pontokkal rendelkező tanulók, az alacsony, de

kiegyensúlyozott pontokkal rendelkező tanulók is belekerültek a tanulási zavarral küzdők csoportjába, még ha másik kóddal is. Közös pont mindegyik csoportban a relevánsan alacsonyabb munkamemória terület volt.

Emellett mindez arra is utalhat, hogy önmagában az alkalmazott többségi pedagógiai gyakorlat kudarcot vall, annak ellenére, hogy a vizsgált gyerekek egyes csoportjában megvan a lehetősége, hogy sikeresen megküzdjenek a nehézségeikkel, tanulási problémáikkal, kedvezőtlenül funkcionáló képességeikkel. A döntő súllyal alkalmazott frontális munkaszervezés, mely többségében passzív tanulói szerepre és diagnosztikus értékelésre alapoz a hazai gyakorlatban, nem tud hatékonyan egyénre szabott lenni és nem is feladata. Így az alkalmazott pedagógiai gyakorlat és módszertan a vizsgált populációban hozzájárul a tanulási zavar diagnózisainak növekedéséhez, ha nem is tehető érte egymagában és közvetlenül felelőssé. Feltételezhető, hogy annak a képességnek a sérülése, amire a hazai gyakorlat erőteljesen alapoz, felülír minden más faktort.

Összefoglalva elmondható, hogy a kényszerűségül kialakított kategóriáknak a mindennapi tapasztalatokhoz kevés köze van, a kettő nehezen vagy sehogyan sem hozható fedésbe. Ezért nem a szakembereket érdemes okolni, mert a legjobb szándékaik szerint cselekszenek, de magukra maradnak több okból kifolyólag is a diagnózis megalkotásában. A tanulási problémák azonban felülírhatók, mérsékelhetők, melyben a kutatási eredmények alapján a szülőknek, családnak hatalmas szerepe van. Ezzel az írással próbáltunk rávilágítani arra, hogy a szakemberek, szülők és családok párbeszéde elengedhetetlen a felelős döntéshez. Ehhez azonban információra és felkészültségre van szüksége mindegyik résztvevőnek, hogy **Róluk – de ne nélkülük szülessen a döntés**.

11. Hivatkozott és további felhasznált irodalom

11.1. Hivatkozás törvényekre, rendeletekre

- 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről. URL: https://bit.ly/3nbKUZO
- 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról. URL: https://bit.ly/3rUpstT
- 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről. URL: https://bit.ly/31LOeDs
- 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 4.§ 25.19. URL: https://bit.ly/31LOeDs
- 2012. évi CXXIV. törvény a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény módosításáról 25. pont. URL: https://bit.ly/3teHsS6
- 2016. évi XC törvény VII melléklet II. d. pontja II. Magyarország 2017. évi központi költségvetéséről. URL: https://bit.ly/31OdYPC

11.2. Hivatkozás könyvekre és könyvrészletekre

- ADELSON, Joseph (1976): A tanár mint modell. In: PATAKI, Ferenc (szerk.): *Pedagógiai szociálpszichológia*. Gondolat, Budapest, pp. 712-725 – ISBN 9632803450
- ANDERSON KOENIG, Judith – BACHMAN, F. Lyle (2004): *Keeping Score for All – The Effects of Inclusion and Accommodation Policies on Large-Scale Educational Assessment*s. USA – Washington D. C., National Academy Press. p. 155 – ISBN 9780309092531
- ANTONAKIS, J. – CIANCIOLO, A. T. – STERNBERG, R. J. (Eds.). (2004): *The nature of leadership*. Sage Publications, Inc. – ISBN 9781483359274
- ARATÓ Ferenc – VARGA Aranka (2008): *Együtt-tanulók kézikönyve : Bevezetés a kooperatív tanulásszervezés rejtelmeibe*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest – ISBN 9789639795006

- BAGDY Emőke – TELKES József (2000): *Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, p. 306 – ISBN: 9631902315
- BANAJI, M. R. – HEIPHETZ, L. (2010). Attitudes. In: FISKE, S. T. – GILBERT, D. T. – LINDZEY, G. (eds.): *Handbook of social psychology*. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, USA, pp. 353-393 – ISBN: 9780470137482
- BIKICS Gabriella (2011): Sztenderdek és pályaalkalmasság a németországi tanárképzésben. In: FALUS, Iván (szerk.) : *Tanári pályaalkalmasság – kompetenciák – sztenderdek nemzetközi áttekintés*. Eszterházy Károly Főiskola, Eger, pp. 181-206 – ISBN 9789639894860
- BOOTH, Timothy – AINSCOW, Mell (1994): *From them to us – An international study of inclusion in education*. London Routledge. p. 280 – ISBN 9780415187398
- BOOTH, Timothy – AINSCOW, Mell (2011): *Inklúziós index a tanulás és részvétel támogatása az iskolákban*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest – ISBN 9781872001685
- BRÜLI, Alois (1997): Integration Behinderter im internationalen Vergleich-dargestellt am Beispiel einer europäischer Linder. In: EBERWEIN, Hans: *Handbuch Integrationspädagogik Kindern mit und ohne Behinderung lernen bemainsam*. Weinheim und Basel Beltz Handbuch, Beltz Verlag, pp. 379-392 – ISBN 9783407831460
- CORDER, W. – GREGORY, W. – FOREMAN, Dale I. (2014): *Nonparametric Statistics: A Step-by-Step Approach*. 2nd Edition, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, USA – ISBN: 9781118840313
- CZACHESZ Erzsébet – RADÓ Péter (2003): Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények. In: HALÁSZ, Gábor – LANNERT, Judit (szerk.): *Jelentés a magyar közoktatásról*. OKI, Budapest, pp. 349-375 – ISSN 1219-8692.
  URL: https://bit.ly/3H8USD2
- CSÁNYI Yvonne – FÓTINÉ Hoffmann Éva – PAPP Gabriella (2003): Az integráció kihívásai: Sajátos nevelési igényű gyermekek a többségi általános iskolában In: JÁVORKA Gabriella – LIBOR Erika – MENTLERNÉ Ferenczi Tímea – ZSAKAY Gábor (szerk.): *Tanári létkérdések. Kézikönyv gyakorló pedagógusoknak, osztályfőnököknek*. (43) Raabe Kiadó, Budapest, pp. 1-52 – ISBN 9638518103

- CSÁNYI Yvonne – PERLUSZ Andrea (2001): Integrált nevelés – inkluzív iskola. In: BÁTHORY Zoltán – FALUS Iván (szerk.): *Tanulmányok a neveléstudomány köréből*. Osiris Kiadó, Budapest, pp. 314-332 – ISBN 9633891698
- CSÁNYI Yvonne (1993): Integrált fejlesztés a kutatás szintjén. In: CSÁNYI Yvonne (szerk.): *Együttnevelés – Speciális igényű tanulók az iskolában. Az integrált fejlesztés lehetőségei*. ALTERN füzetek. 5., Iskolafejlesztési Alapítvány – OKI Iskolafejlesztési Központ, Budapest, pp. 22-28. – ISSN 1215-2587
- CSÁNYI Yvonne (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: ILLYÉS, Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, pp. 377-408 – ISBN 9637155287
- CSÁNYI Yvonne (2007): Integráció és inklúzió : Nemzetközi és hazai körkép. In: GIRASEK, János (szerk.): *Inkluzív nevelés – a tanulók hatékony megismerése. Kézikönyv a pedagógusképző intézmények részére*. SuliNova Közoktatásfejlesztési és Pedagógus továbbképzési Kht., Budapest, pp. 138-163
- CSAPÓ Benő (2001): A kognitív képességek szerepe a tudás szervezésében. In: BÁTHORY Zoltán – FALUS Iván (szerk.): *Tanulmányok a neveléstudomány köréből.* Osiris Kiadó, Budapest, pp. 270-293 – ISBN 9633891698
- CSÉPE Valéria (2014) Az olvasás zavarai és a diszlexia. In: PLÉH Csaba – LUKÁCS Ágnes: *Pszicholingvisztika*. Akadémiai Kiadó, Budapest, pp. 1325-1343 – ISBN 9789630594998
- DANIEL, Katz (1979): Az attitűdök tanulmányozásának funkcionális megközelítése. In: HALÁSZ László – HUNYADY György – MARTON L. Magda (szerk.): *Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései*. Akadémiai Kiadó, Budapest, pp. 105-122 – ISBN 9630514354
- DYSON, Alan – FARRELL, Peter – POLAT, Filiz – GRAEME, Hutcheson (2004): *Inclusion and pupil achievement Research Report. Department for Education and Skills*. University of Newcastle, London, pp. 35-89 – ISBN 1844783197
- FALUS Iván (1996): *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest, p. 504 – ISBN: 9789631626643
- FALUS Iván (szerk.) (2013): *Didaktika : Elméleti alapok a tanítás tanulásához*. Nemzedékek Tudása Tankönyvkiadó, Budapest, p. 550 – ISBN: 9789631952964

- FIELDS, B. A. (1993): *Inclusive education: Impact on teachers in small rural schools*. Education in Rural Australia, 3. 11-15. Social Inclusion, 2018, Volume 6, Issue 1., pp. 73-81 – ISSN 2183-2803 – DOI: https://doi.org/10.17645/si.v6i1.1203
- FORRAY R. Katalin – HÍVES Tamás (2003): *A leszakadás regionális dimenziói*. (Kutatás közben, 240. ISSN 1588-3094), Oktatáskutató Intézet, Budapest, p. 92 – ISBN 9634043704 URL: https://bit.ly/3rRAMqo
- FREDERICKSON, Norah – CLINE, Tony (2009): *Special educational needs, inclusion and diversity*. Open University Press, New York, p. 528 – ISBN 9780335221462
- GIBSON, Suanne – HAYNES, Joanna (2009): *Perspectives on Participation and Inclusion Continuum*. New York International Publishing, New York, USA, p. 184 – ISBN 9780826445018
- HALÁSZ Gábor – LANNERT Judit – SIMON Mária (2007): *Jelentés a magyar közoktatásról*. Országos Közoktatási Intézet, Budapest, p. 629 – ISSN 1219-8692
- HALÁSZ Gábor (2012): A pedagógiai rendszerek általános hatás- és beválásvizsgálati rendszere. In: FALUS Iván – KÖRNYEI László – NÉMETH Szilvia – SALLAI Éva (szerk.): *A pedagógiai rendszer. Fejlesztők és felhasználók kézikönyve.* Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest, pp. 209-243 – ISBN 9789639795501
- HALÁSZ László – HUNYADI György – MARTON L. Magda (1979): *Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései*. Akadémiai Kiadó, Budapest, p. 360 – ISBN 9630514354
- HANÁK Zsuzsanna (2009): Hátrányos helyzetű tanulók továbbtanulásának támogatása speciális tréningprogramok segítségével. In: BÁBOSIK István – TORGYIK Judit (szerk.): *Az iskola szocializációs funkciói*. Eötvös Kiadó, Budapest, pp. 139-166 – ISBN 9789637338960
- HYLAND, Terry – MERRILL, Barbara (2004): *The Changing Face of Further Education Lifelong learning, inclusion and community values in further education*. Routledge, London, p. 224 – ISBN 9780415268073 DOI: https://doi.org/10.4324/9780203464441
- ILLYÉS Sándor – LORÁND Ferenc – SZENES György – KARLOVITZ János – BARLAI Róbertné – LIGETI CSÁKNÉ SZESZLER Anna (1999): *Hátrány, kudarc, leszakadás a közoktatásban*. Oktatási Minisztérium – Országos Köznevelési Tanács, Budapest, p. 159

- ILLYÉS Sándor (2000): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai, Budapest, p. 666 – ISBN 9637155287
- KÁLMÁN Zsófia – KÖNCZEI György (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig.* Osiris Kiadó, Budapest, p. 558 – ISBN 9789633893111
- KATZ David. (1979): Az attitűdök tanulmányozásának funkcionális megközelítése. In: HALÁSZ László – HUNYADY György – MARTON L. Magda (szerk.): *Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései*. Akadémiai Kiadó, Budapest, pp. 105-122 – ISBN 9630514354
- KLEIN Sándor (1996): A tanár mint a tanulók személyiségfejlődésének serkentője. In: PŐCZE Gábor: *A pedagógus szakmához tartozó képességek : szöveggyűjtemény : Egyetemi jegyzet.* OKKER Oktatási Iroda, Budapest, p. 78-79
- LANNERT Judit (2013): Hatékonyság, eredményesség és méltányosság a közoktatásban In: VARGA Aranka (szerk.): *A nevelésszociológia alapjai*. Pécs, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék, Wlislocki Henrik Szakkollégium. pp. 226-394 – ISBN 9789636428051
URL: https://bit.ly/3KOXg45
- MAIO, Greg – HADDOCK, Geoffrey (2015): *The Psychology of Attitudes and Attitude Change*. SAGE Publication Ltd., London UK, – ISBN 9781473916692
- MAYER József – TÖRÖK Balázs – SZEKSZÁRDI Júlia (2010): Az iskolák belső világa. In: BALÁZS Éva – KOCSIS Mihály – VÁGÓ Irén (szerk.): *Jelentés a közoktatásról*. OFI, Budapest, pp. 279-281– ISSN 1219-8692
- MESTERHÁZI Zsuzsa (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése.* ELTE, Budapest, p. 336 – ISBN 2050000034671
- MICHAEL, Farrell (2004): *Inclusion at the Crossroads Special Education: Concepts and Values*. Great Britain David Fulton Publishers, p. 128. – ISBN 9781136601538
- MONTGOMERY, Diane (1990): *Children with Learning Difficulties*. Cassel, Nichols Publishing – ISBN 9780304314720
- MRÁZIK Julianna (2014): A portfólió: dokumentumgyűjtemény vagy reflexiógyűjtemény? In: ARATÓ Ferenc (szerk.): *Horizontok – A pedagógusképzés reformjának folytatása*. PTE, Pécs, pp. 77-87 – ISBN 9789636426835
URL: https://bit.ly/3KO37GL

- NAGY Márta (2011): A sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatos pedagógiai nézetek feltárása. In: TÓTH Péter – DUCHON Jenő (szerk.): *Empirikus kutatások a szakképzésben és a szakmai tanárképzésben*. Trefort Ágoston Szakmai Tanárképzési Konferencia Tanulmánykötet, Budapest, pp. 134-145 – ISBN 9786155018398
- NAGYNÉ RÉZ Ilona (2015): *A szakértői bizottsági tevékenység protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest, p. 103 – ISBN 9789639795686
- NÉMETHNÉ TÓTH Ágnes (2003): *Az inkluzív pedagógia alapjai*. Kézirat, Pápai Nyomda Kft., Pápa, p. 274 – ISBN 9789630619646
- O'HANLON, Christine (2004): *Educational Inclusion as Action Research: An Interpretive Discourse. Maidenhead*. Open University Press, p. 144 – ISBN 9780335207329
- PAPP Gabriella (2004): *Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi általános iskolában*. Comenius Bt., Pécs, p. 231 – ISBN 9632145291
- PORKOLÁBNÉ BALOGH Katalin – GERENCSIK Eszter (1989): *Pedagógia-pszichológia*. Tankönyvkiadó Vállalat, Budapest, p. 126 – ISBN 2399995285072
- PUKÁNSZKY Béla – NÉMETH András (1996): *Neveléstörténet*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, p. 676 – ISBN 9631877183
- PUKÁNSZKY Béla (2014): Paradigmák a magyar pedagógusképzés történetében. In: FENYŐ Imre – RÉBAY Magdolna (szerk.): *Felszántatlan területeken : Tanulmányok Brezsnyánszky László 65. születésnapjára*. Csokonai Kiadó, Debrecen, pp. 11-24.
  URL: https://bit.ly/3KQKYbk
- RAPOS Nóra – GASKÓ Krisztina – KÁLMÁN Orsolya – MÉSZÁROS György (2011): *Az adaptív-elfogadó iskola koncepciója*. Oktatás és Kutatásfejlesztő Intézet, Budapest, p. 289 – ISBN 9789636826864
- RÉTHY Endréné (2013): *Befogadás, méltányosság, az inkluzív pedagógia rendszere*. Comenius Oktató és Kiadó Kft., Pécs, p. 256 – ISBN 9789639687356
- RICHARD, Rose (2010): *Confronting Obstacles to Inclusion – International responses to developing inclusive education*. Routledge Milton Park, Abingdon, Oxon, p. 328 – ISBN 9780415493635

- ROKEACH, Milton (1968): *Beliefs, attitudes and values. A theory of organization and change*. Jossey – Boss, San Francisco, p. 230 – ISBN 9780875890135
- RÓZSA Sándor – LÁNYINÉ ENGELMAYER Ágnes – NAGYNÉ RÉZ Ilona – MÉSZÁROS Anna – BASS László – KŐ Natasa – MLINKÓ Renáta (2008): *Tapasztalatok a WISC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, p. 167 – ISSN 1789-2554
- RUGGS, Enrica – HEBL, Michelle (2012): Diversity, Inclusion, and Cultural Awareness for Classroom and Outreach Education. In: BOGUE, B. – CADY, E. (eds.): *Apply Research to Practice* (ARP) Resources, pp. 156-174
URL. https://bit.ly/3KMxWMe
- SALLAI Éva (1994): *A pedagógusmesterség tartalma és tanulhatósága, különös tekintettel a pedagógusszemélyiség kialakulására*. Bölcsészdoktori disszertáció, ELTE, Budapest – ISSN 1789-2554
- SÁNDOR János – ÁDÁNY Róza (2011): *Biostatisztika*. Medicina Könyvkiadó, Budapest, p. 113
- SARKADY Kamill – ZSOLDOS Márta (1999): *Szűrőeljárás óvodáskorban a tanulási zavar lehetőségének vizsgálatára*. ELTE Bárczi Gusztáv gyógypedagógiai főiskolai Kar, Budapest, p. 82 – ISBN 1001319000008
- SHAPIRO, Arthur (2000): *Everybody Belongs – Changing negative attitudes towards classmates with disabilities*. Routledge, London, p. 568 – ISBN 9780815339601
- SKIDMORE, David (2004): *Inclusion the dynamic of school development*. UK, McGraw-Hill Education. ISBN 9780335227914
- TAUFER Ildikó (2007): Pedagógusok és gyógypedagógusok attitűdjének összehasonlítása a sajátos nevelési igényű gyermekek integrációjával kapcsolatban. In: LŐRINCZ Ildikó (szerk.): *Hagyomány és fejlődés*. Apáczai-napok 2006. Nemzetközi tudományos konferencia. NymE AK, Győr, p. 89-114 – ISSN 1587-9194
- THOMAS, Gery – O'HANLON, Christine (2007): *Deconstructing Special Education and Constructing Inclusion*. Open University Press, New York, USA, p. 176 – ISBN 1969780335223718
- TORDA Ágnes – TAKÁCS István (2006) *Inkluzív nevelés – együttműködő társadalmi kapcsolatrendszer : Kézikönyv a pe-*

dagógusképző intézmények számára. SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, p. 64

- TRENCSÉNYI László (1988): *Pedagógusszerepek az általános iskolában*. Akadémiai Kiadó, Budapest, p. 205 – ISSN 0025-0260
- VARGA Aranka (2014): Inkluzivitás a pedagógusképzésben In: ARATÓ, Ferenc (szerk.) *Horizontok – A pedagógusképzés reformjának folytatása.* Pécsi Tudományegyetem, BTK Neveléstudományi Intézet, Pécs, pp. 57-76 – ISBN 9789636426835 URL: https://bit.ly/3r98DvY
- VARGA Aranka (2015): *Az inklúzió szemlélete és gyakorlata.* PTE-BTK Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék, Pécs, p. 302 – ISBN 9789636427825 URL: https://bit.ly/34aCsmR
- VARGÁNÉ MEZŐ Lilla (2006): Inkluzív nevelés − *Az integrált oktatás jogi háttere : Kézikönyv a pedagógusképző intézmények számára.* SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, p. 58
- VARGHA András (2000). *Matematikai statisztika pszichológiai, nyelvészeti és biológiai alkalmazásokkal.* Pólya Kiadó, Budapest, p. 508 – ISBN 9789638580955
- VIDA Gergő (2015): A gyógypedagógiai képzések összevetése – német és angol intézmények gyógypedagógus képzéseinek összefoglalói In: KÉRI Katalin (szerk.) *Az európai pedagógusképzés metszetei.* Pécs, Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Neveléstudományi Intézet, pp. 97-119 – ISBN 9789636428952
- VIDA Gergő (2016): A sajátos nevelési igény megjelenése a hazai pedagógiai rendszerekben, In: MRÁZIK Julianna (szerk.) *A tanulás új útjai*. (HERA évkönyvek) Magyar Nevelés- és Oktatáskutatók Egyesülete, Budapest, pp. 214-231 – ISBN 9786155657016
- VIRÁG Irén (2013): *Tanuláselméletek és tanítási-tanulási stratégiák. Egyetemi/főiskolai jegyzet : oktatási segédlet*. Eszterházy Károly Főiskola, Eger, p. 153. URL: https://bit.ly/3g3IB7d
- VLACHOU, Anastasia – BARTON, Len (1994): *Inclusive education: Teachers and the changing culture of schooling*. British Journal of Special Education. Department of Education, University of Sheffield. 74 p. ISBN 9781443872508 – DOI: https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.1994.tb00101.x

- VOJTOVÁ, Vera – BLOEMERS, Wolf – JOHNSTONE, David (2006): *Pädagogische Wurzeln der Inklusion / Pedagogical Roots to Inclusion*. Frank & Timme, p. 266 – ISBN 9783865960382
- WESTWOOD, Peter (1995): *Effective teaching. Armidale.* North West Region Inaugural Special Education Priorities, Partnerships, pp. 54-79 – ISSN: 1835-517X
- YEWCHUK, C. – LUPART, J. L. (1993): Gifted Handicapped: A Desultory Duality. In: MONTGOMERY, Diane (eds): *International Handbook of Research and Development of Giftedness and Talent*. Pergamon, Oxford, pp. 709-726 – ISBN 1853469548
- ZANK Ildikó (2019): A részvételi akciókutatás elmélete és gyakorlata néhány magyarországi romakutatás tükrében. In: JUHÁSZ Erika – ENDRŐDY Orsolya (szerk.) (2019): *Oktatás – Gazdaság – Társadalom.* Debreceni Egyetem, Magyar Nevelés- és Oktatáskutatók Egyesülete (HERA Évkönyvek 6.), Budapest, pp. 633-644. – ISBN 978-615-5657-03-0 | ISSN 2064-6755

11.3. Hivatkozás folyóiratcikkekre

- ALHASSAN, M. A. – KUYINI A. B. (2012): Minority Students' Perceptions of Schooling and Teachers Quality to Support Their Learning in Norway. *World Journal of Education*, 2 (2), 95-108.
  DOI: https://doi.org/10.5430/wje.v2n2p95
- ARATÓ Ferenc (2015): Korlátozó attitűdök intézményvezetők körében. *Autonómia és Felelősség*, I. évf., 1. sz., pp. 45-58 – ISSN 2415-9484
  URL: https://bit.ly/3KOdSsQ
- ARATÓ Ferenc (2017): A négydimenziós értékelés néhány gyakorlati aspektusa. *Új Pedagógiai Szemle*, 68. évf., 2018/11-12. sz., pp. 23-45.
  URL: https://bit.ly/3u8QH6I
- BANERJI, M. – DAILEY, R. (1995): A Study of the Effective of an Inclusion Model on Students with Specific Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 28., No. 8., pp. 511-522. – ISSN 0022-2194
  DOI: https://doi.org/10.1177/002221949502800806

- BARÁTH Tibor (2006): Az iskolavezetés jellemzői és az intézmény eredményessége, hatékonysága, *Új Pedagógiai Szemle*, 56. évf., 7-8. sz., pp. 73-84.
  URL: https://bit.ly/3g0Leq7
- BÁRDOSSY Ildikó (2006): A befogadó iskola és környezete. *Új Pedagógiai Szemle*, 56. évf., 3. sz., pp. 35-45. – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3u0T0Zv
- BEKÉNÉ ZELENCZ Katalin (2012): A tanulási motiváció kialakulását segítő pedagógus attitűdök. *Új Pedagógiai Szemle*, 62. évf., 9-10. sz., pp. 141-144 – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3HmHA5S
- BOKOR László (2013): Az áttétel idegtudományi megközelítése. *Pszichoterápia*, 22. évf., 2. sz., pp. 112-122 – ISSN 1216-6170
  URL: https://bit.ly/3r7q5RH
- CEGLÉDI Erzsébet – MÁTH János (2013): Az iskolai sikerességet befolyásoló tényezők vizsgálata. *Alkalmazott Pszichológia*, 13. évf., 4. sz., pp. 23-46. – ISSN 1419-872X
  URL: https://bit.ly/3u8NUKC
- CSÁNYI Yvonne – ZSOLDOS Márta (2003): A sajátos nevelési igényekkel kapcsolatos OECD politika és a magyar gyógypedagógia. *Gyógypedagógiai Szemle*, Különszám 1., pp. 73-81 – ISSN 0133-1108
- CSÁNYI Yvonne (2001): Adatok az integráció magyarországi helyzetéhez. *Gyógypedagógiai Szemle*. Különszám 2., pp. 120-133 – ISSN 0133-1108
- CSÁNYI Yvonne (2013): Integráció/inklúzió és a szakvéleményezés összefüggései. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41. évf., 3. sz., pp. 165-173 – ISSN 0133-1108
  URL: https://bit.ly/3u8CZk0
- DEZSŐ Renáta (2015): A diverzitás lehetséges elméleti keretei a neveléstudományokban. *Autonómia és Felelősség*, 1. évf., 1. sz., pp. 34-44 – ISSN 2415-9484
  URL: https://bit.ly/33WfvUK
- DEZSŐ Renáta (2021): Intelligenciáink gardneri interpretációi, *Scientia Pannonica,* 8: (1) pp. 7-36 – ISSN 2060-3819
  URL: https://bit.ly/3KM6ONf
- ERŐSS Gábor (2017): Ki tud többet az iskolákról? Kritika a Civil Közoktatási Platform szakmai-kritikai programjáról. *Új Pedagógiai Szemle*, 67. évf., 1-2. sz., pp. 95-107 – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3u4ulDn

- FAZEKAS Károly (2011): A közgazdasági kutatások szerepe az oktatási rendszerek fejlődésében. *Magyar Tudomány*, 172. évf., 9. sz., pp. 1090-1102 – ISSN 0025-0325
  URL: https://bit.ly/347btIR
- FEJES József Balázs – SZENCZI Beáta (2010): Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban. *Gyógypedagógiai szemle*, 38. évf., 4. sz., pp. 273-277 – ISSN 0133-1108
  URL: https://bit.ly/33R44Oe
- GÁL Anikó (2012): A gyermektanulmányozás és a gyógypedagógia kapcsolata a 20. század elején Magyarországon. *Új Pedagógiai Szemle*, 62. évf., 11-12. sz., pp. 224-234 – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3o3wuLO
- GÉCZI János – HUSZÁR Zsuzsanna – SRAMÓ András – MRÁZIK Julianna (2002): A romákkal kapcsolatos beállítódás vizsgálata a tanárjelöltek körében, Pécsi Tudományegyetem Tanárképző Intézet, Oktatásmódszertani Tanszék. *Magyar Pedagógia*, 102. évf., 1. sz., pp. 31-61. – ISSN 0025-0260
  URL: https://bit.ly/3u5qx4M
- GORDOSNÉ SZABÓ Anna (2003): Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára – eddig ismeretlen adatok tükrében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 33. évf., 3. sz., pp. 220-230. – ISSN 0133-1108
  URL: https://bit.ly/35mb2uK
- HORVÁTHNÉ MOLDVAY Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről. *Iskolakultúra*, 16. évf., 10. sz., pp. 81-98 – ISSN 1789-5170
  URL: https://bit.ly/34fiQhh
- JAKAB György (2007): Társadalmi kihívások és az iskolarendszer. *Új Pedagógiai Szemle*, 57. évf., 3-4. sz., pp. 59-71 – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3r3ISgr
- JÁSZI Éva (2008): Integráció és inklúzió. *Anyanyelvpedagógia*, 1. évf., 2. sz., pp. 377-389 – ISSN 2060-0623
- KOZMA, Tamás (2016): Oktatás vagy tanulás? *Iskolakultúra*, 11. évf., 4. sz., pp. 108-118 – ISSN 1789-5170
  URL: https://bit.ly/3ucMcrw
- KRAJCSI Attila (2010): A numerikus képességek zavarai és diagnózisuk. *Gyógypedagógiai Szemle*, 38 évf., 2. sz., pp. 1-21 – ISSN 0133-1108
  URL: https://bit.ly/3o9jMLw

- LESLEX, Rex (2006): Az iskolai sikeresség és a társas inklúzió kapcsolata. *Iskolakultúra*, 16. évf., 10. sz., pp. 58-70 – ISSN 1789-5170
  URL: https://bit.ly/3g3Z0Z2
- NAGY József (2010): A személyiség kompetenciái és operációs rendszere. *Iskolakultúra*, 20. évf., 7-8. sz., pp. 3-21 – ISSN 1789-5170
  URL: https://bit.ly/3selywb
- NAGYNÉ TÓTH Ibolya (2008): Integráció, inklúzió a Dél-Dunántúlon, a kaposvári intézmény szervezésében. *Fejlesztő Pedagógia : pedagógiai szakfolyóirat*, 19. évf., 6. sz., pp. 15-19 – ISSN 0866-2495
- PAPP Gabriella (2002): Tanulásban akadályozott gyermekek iskolai integrációja a szakemberek közötti kooperáció tükrében. *Magyar Pedagógia*, 102. évf., 2. sz., pp. 159-178 – ISSN 0025-0260
  URL: https://bit.ly/3IIRn6Q
- RÉTHY Endréné (2002): A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában. *Magyar Pedagógia*, 102. évf., 3. sz., pp. 281-300 – ISSN 0025-0260
  URL: https://bit.ly/3IIRP52
- SAKARNEH, Mohammad – NAIR, Natheer Abu (2014): Effective Teaching in Inclusive Classroom: Literature Review. *Journal of Education and Practice*, 5. Vol., 24 No., pp 45-79 – ISSN 2520-467X
  URL: https://bit.ly/3G0IYcZ
- SÁNDOR-SCHMIDT Barbara (2015): Egy plurális intelligencia-koncepció és a montessori pedagógia komparatív megközelítése. *Autonómia és Felelősség*, 1. évf., 2. sz., pp. 20-32 – ISSN 2415-9484
  URL: https://bit.ly/3H8RlVs
- STANOVICH, Paula – JORDAN, Anna – PEROT, Josette (1998): Relative Differnces in Academic Self-Concept and Peer Acceptance Among Students in Inclusive Classrooms. *Remedial and Special Education*, 19 (2), pp. 120-126 – ISSN 0741-9325
  DOI: https://doi.org/10.1177/074193259801900206
- TARINÉ BEREGI Judit (2009): Sajátos nevelési igényű gyermekek integrálási lehetőségei a közművelődési intézményekben. *Fókusz : pedagógiai, közéleti lap*, 11. évf., 2. sz., pp. 39-42. – ISSN 0866-4358
  DOI: https://doi.org/10.1016/S0300-7073(09)70458-X

- TETLER, Susan (2006): Inkluzív osztályok : A tanítás és tanulás modelljei, dilemmák és kihívások. *Iskolakultúra*, 16. évf., 10. sz., pp. 36-43 – ISSN 1789-5170
  URL: https://bit.ly/3IICNfo
- TORDA Ágnes – PERLUSZ Andrea (2010): Pedagógusképzési programok utóélete – Egy hatásértékelő tanulmány tükrében. *Felsőoktatási Műhely*, 2. sz., pp. 125-135
  URL: https://bit.ly/3KOroNe
- TÓTH-SZERECZ Ágnes (2015): Sajátos nevelési igényű gyermekek az iskolarendszerben, inkluzív nevelés. *Iskolakultúra*, 25. évf., 11. sz., pp. 115-120. – ISSN 1789-5170
  URL: https://bit.ly/3r5d0Z3
- TURI Istvánné (2010): Az érzelmi nevelés és a szocializáció - integráció, inklúzió, multikulturális nevelés az óvodában. *Új Pedagógiai Szemle*, 60. évf., 3-4. sz., pp. 160-163 – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3IMv9ks
- VARGA Aranka (2016): A hazai oktatási integráció – tapasztalatok és lehetőségek. *Neveléstudomány: oktatás – kutatás – innováció*, 4. évf., 1. sz., pp. 71-91 – ISSN 2063-9546
  URL: https://bit.ly/3KLM08L
- VARGHA András (2002):Független minták összehasonlítása új rangsorolásos eljárásokkal. *Statisztikai Szemle*, 80. évf., 4. sz., pp. 328-353 – ISSN 0039-0690
  URL: https://bit.ly/3g2DUue
- VATAI Sándor (2010): A sajátos nevelési igényű tanulók helyzete a magyar közoktatásban. *Új Katedra*, 3. (különszám). pp. 75-79
- VAUGHN, S. – ELBAUM, B. – SCHUMM, J. S. – HUGHES, M. T. (1998): Social Outcomes for Students with and Without Learning Disabilities in Inclusive Classroom. *Journal of Learning Disabilities*, 31. vol., 5. No., pp. 428-436. – ISSN 0022-2194
  DOI: https://doi.org/10.1177/002221949803100502
- VIDA, Gergő (2015): A tanulási zavarok hazai kategorizálásnak problémái. *Autonómia és Felelősség*, 1. évf., 3. sz., pp. 33-51 – ISSN 2415-9484
  URL: https://bit.ly/3ACH1CC
- VIDA, Gergő (2017): Miként lesz a tanulási zavar diagnózisa stigma – Avagy mi a fontosabb: a diagnózis vagy a gyermek? *Új Pedagógiai Szemle*, 67. évf., 3-4. sz., pp. 16-33 – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3gb0L6I

- VINCZE Tamás (2000): Attitűd és nyelvhasználat, *Új Pedagógiai Szemle*, 50. évf., 7-8. sz., pp. 40-47. – ISSN 1215-1807
  URL: https://bit.ly/3g8SKPH
- ZSEBE Andrea – BÍRÓ Katalin (2002): Együtt nevelni, de hogyan? *Fejlesztő Pedagógia*, 13. évf., 2-3. sz., pp. 12.-14. – ISSN 0866-2495

11.4. Hivatkozás elektronikus dokumentumokra

- DELUCA, Marcella (2012): Children with Disabilities, learning Difficulties and Disadvantages (senDDD). EU/OECD countries in compulsory education: Statistics and Indicators. *Working Paper Series*, No. 18., December 2012
  URL: https://bit.ly/3KPjmDD
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2012): *A tanulói teljesítmény növelése – a befogadó oktatás és nevelés minőségi kérdései*.
  URL1: https://bit.ly/34jaANh
  URL2: https://bit.ly/3G5Fp5t
- FIDY Judit – MAKARA Gábor (2005): *Biostatisztika*. InforMed 2002 Kft. Az eredeti forrásoldal (*https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/biostatisztika-1/ch15s02.html*) a kötet szerkesztése közben, 2021. augusztus 31-én lekapcsolásra került.
- KSH (2016): *Statisztikai tükör.* Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2017. május 11.
  URL: https://bit.ly/3H7vihT
- MAGYAR, Bálint (2012): Equal Opportunity and Efficiency (*Conference Generace Fair*, 14.11.2012, Bálint MAGYAR), Prague
  URL: https://bit.ly/3fZUE5p
- MÉSZÁROS, Andrea (2012): A WISC-IV intelligenciateszt használatának tapasztalatai, diagnosztikai kérdések, *Oshungary.hu*, 2012. március 29.
  URL: https://bit.ly/3r7C0is
- OKTATÁSI HIVATAL (2013): *Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv – Baranya megye 2013-2018*, Oktatási Hivatal Budapest
  URL: https://bit.ly/3g3yXBk

- PAPP Gabriella – FARAGÓNÉ BIRCSÁK Márta (2005): *Módszertani intézményi útmutató a tanulásban akadályozott gyermekeket befogadó iskolák számára*. [s. l.] : [s. n.]
  URL: https://bit.ly/34cQTH4
- SZEKERES Ágota: (2014): *A sajátos nevelési igényű (SNI) fiatalok lemorzsolódása*. Kézirat. (A tanulmány a QALL-Végzettséget mindenkinek! című projekt keretén belül készült) Budapest, 2014. január
  URL: https://bit.ly/3rXk1dr

11.5. További felhasznált irodalom – szakmai és tudományos vonatkozások

Neveléstörténeti vonatkozások

- KÉRI Katalin (2015): Adalékok a speciális és gyógyító nevelés spanyolországi történetéhez. *Pedagógiatörténeti Szemle : az MTA Pedagógiai Tudományos Bizottsága Neveléstörténeti Albizottságának folyóirata* 1. évf., 2. sz., pp. 1-11 – ISSN: 2415-9093
  URL: https://bit.ly/3urrlRE
- MAGYAR Adél (2018): *Fejezetek az értelmifogyatékosság-kép történetéből, Elzárás, gyógyítás, fejlesztés a kezdetektől a 19. század végéig.* Gondolat, Budapest – ISBN 9789636938031
  URL: https://bit.ly/35GNtgo
- PUKÁNSZKY Béla (2021): Kirekesztés, befogadás, külön oktatás és együttnevelés a fogyatékosságügy és a gyógyító pedagógia történetében. In: PUKÁNSZKY Béla – STRÉDL Terézia – SZŐKÖL István – PÁLINKÁŠ Mária – FARKAŠOVÁ, Zuzana – HALÁSZOVÁ, Erika – CSEHIOVÁ, Agáta – BARNOVÁ, Silvia – GERŠICOVÁ, Zuzana – KRÁSNA, Slávka – VICIANOVÁ, Lívia – KUBAČKOVÁ, Nina – KHERNOVÁ, Viktória – KLOKNEROVÁ, Lenka – ABSOLONOVÁ, Jana – ABSOLON, Jaroslav (szerk.): *Aktuálne úlohy, problémy a riesenia vyucovania slovenského jazyka a slovenskej literatúry v skolách s vjm.* Univerzita J. Selyeho, Komárno, Szlovákia, pp. 79-86. – ISBN: 9788081223877

Gyógypedagógiai és szociálpedagógiai vonatkozások

- FEHÉR Ágnes (2020): Integráció: igen vagy nem? Óvodapedagógusok viszonyulása a sajátos nevelési igényű gyerekek in-

tegrált neveléséhez. *Képzés és Gyakorlat* 18. évf., 3-4.sz., pp. 236-252 – ISSN: 2064-4027
DOI https://doi.org/10.17165/TP.2020.3-4.24
URL: https://bit.ly/3owU5o7

- HAÁSZ Sándor (2016): Reflexiók, intenciók és élményközpontúság a professzionális segítő munkában. In: BODNÁR, Gabriella (szerk.) *Humántudományok – innováció – diverzitás : Válogatás a NYME BPK oktatóinak tudományos munkáiból.* Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó, Sopron, pp. 38-60 – ISBN 9789633342862
URL: https://bit.ly/3gqJve6
- ZÁVOTI Józsefné (2021): Szociálpedagógiai lehetőségek a fogyatékossággal élő személyek megsegítésében. In: ROSTA Andrea – ROSTÁNÉ RIEZ Andrea: *Szociálpedagógia-szakszociálpedagógia*. L'Harmattan, Budapest, pp. 299-318 – ISBN 9789634146

Pszichológiai, filozófiai és mérésmetodikai vonatkozások

- BÁRTFAI Zoltán (2021): Aktualitások a tüdőgyógyászatban: a legújabb és a bevált terápiák szerepe. *Háziorvos Továbbképző Szemle* 26. évf., 6. sz., p. 429 – ISSN: 1219-8641
- BOGNÁR Fruzsina – SIMON István Ágoston (2018): Az outdoor aktivitás vizsgálata a Sopron és vonzáskörzetében működő óvodákban (Absztrakt). In: BELOVÁRI Anita – BENCÉNÉ Fekete Andrea – NAGYHÁZI Bernadette (szerk.): 11. Képzés és Gyakorlat. Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia : A tekintély mámora és a szabadság varázslata. Válaszutak a pedagógiai elméletképzésben és a gyakorlatban. Kaposvári Egyetem Pedagógiai Kar, Kaposvár, p. 49 – ISBN 9786155599477
URL: https://bit.ly/34sUxwO
- BORBÉLYOVÁ, Diana (2021): *A pedagógiai diagnosztika új útjai és kihívásai*. Univerzita J. Selyeho, Komárno, p. 251 – ISBN 9788081223945
- KATONA György (2015): A pedagógiai gamifikáció lehetőségei digitális játékok hatásmechanizmusainak tükrében. In: KATONA, György (szerk.) *A szakmai tanárképzés múltja és jelene*. Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó, Sopron, pp. 88-133. – ISBN: 9786155753350
URL: https://bit.ly/34k2jcu

- KISSNÉ ZSÁMBOKI Réka (2018): A matematikai tapasztalatszerzés sajátosságai és pedagógiai támogatása kisgyermekkorban. In: JÁVORKA, Gabriella (szerk.) *Bölcsődevezetők kézikönyve : Kisgyermeknevelők szakmai-módszertani tudástára*. RAABE Tanácsadó és Kiadó Kft., Budapest, pp. 4-22. – ISSN 2560-1717
- KISSNÉ ZSÁMBOKI Réka – FARNADY-LANDERL Viktória (2018): Neuropedagógiai innovációs lehetőségek a neveléstudományi kutatásokban az EMOTIV EPOC+ mobil EEG készülék alkalmazásával. In: *Képzés és Gyakorlat* 16. évf., 3. sz., pp. 21-36 – ISSN (print) 1589-519-x | ISSN (Online) 2064-4027
DOI https://doi.org/10.17165/TP.2018.3.3
URL: https://bit.ly/3HzzNSB
- KITZINGER Arianna (2021): Nyelvi, társadalmi és kulturális diverzitás az óvodai nevelésben. In: Dana, MASARYKOVÁ – Branislav, PUPALA (szerk.): *A kulturális és társadalmi diverzitás programja az óvodában*. Trnavai Egyetem, Trnava, Szlovákia, pp. 24-43.p. – ISBN 9788056804308
- MERZA Katalin (2014): Az érzelmek, kapcsolatok és az önértékelés hullámvasútja. *Egészségközpont : A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Ismeretterjesztő Lapja*, XI. évf., 3. sz. (ősztél), p. 12. – ISSN 2064-6089
URL: https://bit.ly/3B53WGW
- VARGA, László – FARNADY-LANDERN Viktória (2020): A gyermeki idegrendszerről alkotott elméletek pedagógiai beágyazottságának paradigmatikus változásai. In: PATYI Gábor (szerk.): *„...hajtás sarjad gyökeréből.” (Iz 11,1) : Hatvan éves a soproni felsőfokú óvodapedagógus-képzés.* Soproni Egyetem Kiadó, Sopron, pp. 95-116 – ISBN 9789633343593

A nemzetközi források és az elvégzett kutatás alapján elmondható, hogy inkluzív iskolai közeg csak befogadó tanári attitűd mellett valósulhat meg. Mindez azért lehet releváns mert a források, kutatások alapján elmondható, hogy befogadó iskolai környezetben a tanulási zavarral küzdő gyermekek és tanulók iskolai teljesítménye konszolidálható.

Az általunk végzett kutatás során készített adatbázis, valamint a kutatás időszakában érvényes makro statisztikai adatok viszont azt mutatják, hogy a vizsgált sajátos nevelési igényű és tanulási zavarral küzdő gyermekek és tanulók leszakadása évről évre fokozódik a hazai oktatási rendszerben, tehát az említett konszolidáció akadályozott.

További és aggasztó tényekre világított rá a kutatás, mely szerint a vizsgált intézményekben a pedagógusok attitűdje alapján sem igazolható az inkluzivitás, legfeljebb csak integrációról beszélhetünk (*Illyés, 2000*) és arról is csak részben. Ugyanis az integrációt végző pedagógusok többsége is elutasítja az integrációt, bizonyos részét pedig tehernek érzik. Ezen a pedagógusképzésbe emelt gyógypedagógiai tartalmak sem feltétlenül javítanak.

Habár már közel húsz éve ismertek azok az új paradigmák a gyógypedagógiában (*Artiles, 2003*), melyek mentén a diagnosztikus rendszert vagy legalább a diagnózis hasznosulását vélhetően hatékonyabbá lehetett volna tenni, azok implementációja továbbra is csak részleges. Adatokkal igazolható, hogy hazánkban a halmozottan hátrányos helyzet és az SNI státusz továbbra is összekapcsolható (*Vida*, 2016; *Erőss*, 2017; *KIFIR*, 2015), ráadásul a kapcsolódások mögötti mechanizmusok pontos feltárása egyelőre várat magára.

Számtalan probléma akadályozza az SNI integrációt hazánkban a kutatás alapján. Ilyenek a fogalmi zavarok, a mérési eredmények és azok értelmezése a diagnosztikus és ellátó rendszerben. Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy a vizsgált intézményekben az alkalmazott módszertan és munkaforma csak nehezíti a tanulási zavarral küzdő gyermekek és tanulók boldogulását, ahogy a tanárok, tanítók munkáját is.

Felszínre kerültek azonban olyan potenciális erőforrások és lehetséges kutatási irányok is, melyek használható javaslatok megfogalmazását teszik lehetővé és az oktatási rendszert a teljes befogadás felé fordíthatják.

Készült Vida Gergő
PhD értekezés tézisei alapján